

**ANALISIS SISTEM DAN PROSEDUR PEMBELIAN
OBAT–OBATAN DALAM UPAYA Mendukung
PENGENDALIAN *INTERN***

**(STUDI KASUS PADA RSUD PROF. DR. SOEKANDAR,
KABUPATEN MOJOKERTO)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya**

YOSSI AHSANUL KHULUQ

NIM. 145030200111023



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS
KONSENTRASI MANAJEMEN KEUANGAN
MALANG
2018**

MOTTO

“You can’t live
in positive life
with a negative
mind”

-Yossi-

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat - Obatan
Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* (Studi
Kasus pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten
Mojokerto)

Disusun oleh : Yossi Ahsanul Khuluq

NIM : 145030200111023

Fakultas : Ilmu Administrasi

Program Studi : Ilmu Administrasi Bisnis

Konsentrasi/Minat : Keuangan

Malang, 20 Februari 2018

Komisi Pembimbing
Ketua



Dr. Drs. Muhammad Saifi, M.Si.
NIP. 19570712 198503 1 001

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI


Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Senin
Tanggal : 19 Maret 2018
Jam : 11.00 s.d. 12.30
Skripsi atas nama : Yossi Ahsanul Khuluq
NIM : 145030200111023
Judul : Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat - Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern*

Dan dinyatakan **LULUS**

MAJELIS PENGUJI

Ketua



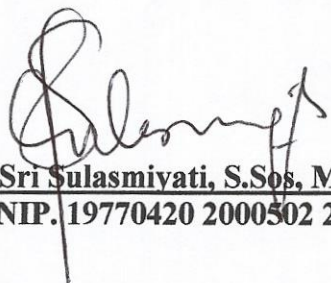
Dr. Drs. Muhammad Saifi, M.Si.
NIP. 19570712 198503 1 001

Anggota



Devi Farah Azizah, S.Sos, MAB
NIP. 19750627 199903 2 002

Anggota



Sri Sulasmiyati, S.Sos, MAP
NIP. 19770420 2000502 2 001

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan pasal 70).

Malang, 20 Februari 2018



Yossi Ahsanul Khuluq
NIM : 145030200111023

RINGKASAN

Yossi Ahsanul Khuluq, 2018, **Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat-obatan dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* (Studi Kasus pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto)**, Dr. Drs. Muhammad Saifi, M.Si., 111 hal + xv

Industri rumah sakit mengalami perkembangan yang cukup pesat. Perkembangan di bidang rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelaksanaan rujukan medis secara terpadu serta meningkatkan kinerja manajemen rumah sakit. Untuk menyediakan pelayanan jasa yang cepat, praktis, dan berkualitas, maka perlu adanya sistem yang mendukung seluruh kegiatan rumah sakit. Salah satunya adalah sistem pembelian obat-obatan, karena pembelian obat-obatan merupakan kegiatan *clerical* yang dilakukan oleh rumah sakit sehingga perlu adanya pengendalian *intern* yang baik agar dapat meminimalisir terjadinya kecurangan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui pengendalian *intern* dalam sistem dan prosedur pembelian obat-obatan yang ada di RSUD Prof. Dr. Soekandar.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode dokumentasi. Analisis data mencakup system dan prosedur pembelian yang terdiri dari fungsi yang terkait, dokumen yang digunakan, catatan yang digunakan, informasi yang dibutuhkan manajemen, dan prosedur yang membentuk jaringan, serta dalam analisis yang mencakup unsur-unsur pengendalian intern terdiri dari struktur organisasi, system otorisasi, praktik yang sehat, karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawab.

Hasil dari penelitian ini adalah sistem dan prosedur pembelian yang ada pada RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah cukup baik untuk mendukung dalam pengendalian intern hal ini dapat dilihat pada pemisahan fungsi penerimaan dan pengadaan, setiap prosedur membutuhkan otorisasi dari pejabat yang berwenang, dokumen dan catatan yang ada dapat menciptakan praktek yang sehat. Namun system yang ada pada RSUD Prof. Dr. Soekandar memiliki kelemahan pada prosedur perencanaan. hal ini dapat menyebabkan kesalahan informasi yang dibutuhkan manajemen untuk melakukan pengadaan obat-obatan.

Untuk meningkatkan pengendalian intern pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, ada beberapa saran yang diberikan oleh peneliti, yaitu perlu adanya penambahan salah satu dokumen pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan. Dokumen tersebut adalah surat permintaan dan penawaran harga. Hal ini perlu dilakukan agar dapat dilakukan perbandingan harga sebelum melaksanakan pemesanan.

SUMMARY

Yossi Ahsanul Khuluq, 2018, **Analysis of Medicines Purchase Procedures and System in Efforts to Support Internal Control (Case Study at RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojokerto Regency)**, Dr. Drs. Muhammad Saifi, M.Si., 111 pages + xv

The hospital industry is experiencing rapid growth. The development in the field of hospital aims to improve the quality and efficiency of the implementation of integrated medical referral and improve the performance of hospital management. To provide services that are fast, practical, and qualified, it is necessary to have a system that supports all hospital activities. One is the purchase of medicines, because the purchase of drugs is a clerical activity conducted by the hospital so that the need for good internal control in order to minimize the occurrence of fraud.

This study aims to determine the system and procedures for the purchase of medicines at RSUD Prof. Dr. Soekandar. In addition, this study also aims to determine the internal control in the system and procedures for the purchase of medicines in RSUD Prof. Dr. Soekandar.

This research is a descriptive research with case study approach. The data used are primary data and secondary data. Technique of data collecting done by method of documentation. Data analysis includes system and purchasing procedures consisting of related functions, documents used, records used, information needed management, and procedures that form the network, and in the analysis covering the elements of internal control consists of organizational structure, authorization system, healthy practices, qualified employees with responsibility.

The result of this research is the system and procedure of purchase that exist in RSUD Prof. Dr. Soekandar is good enough to support in internal control this can be seen in the separation of acceptance and procurement functions, each procedure requires authorization from authorized officials, existing documents and records can create healthy practices. However, the existing system at RSUD Prof. Dr. Soekandar has weaknesses in planning procedures. this can lead to misinformation that management needs to do the procurement of drugs.

To improve internal control at RSUD Prof. Dr. Soekandar, there are some suggestions given by the researchers, namely the need for the addition of one of the documents on the procedure of planning the needs of medicines. The documents are letters of demand and price quotes. This needs to be done in order to make price comparison before executing the order.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat - Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* (Studi Kasus Pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto)”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Bisnis Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
2. Bapak Dr. Mochammad Al Musadieg, M.BA selaku Ketua Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
3. Bapak Dr. Drs. Wilopo, M.AB selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
4. Bapak Dr. Drs. Muhammad Saifi, M.Si. selaku pembimbing dalam penyusunan skripsi

5. Pimpinan, staff, dan karyawan RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto khususnya bagian yang terkait dengan topik skripsi saya yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini
6. Orang tua, kakak, serta seluruh keluarga yang telah memberikan bantuan, dukungan dan do'a yang tiada henti-hentinya untuk menyelesaikan skripsi ini
7. My Beloved Kumalasyary L. W. yang selalu sabar serta tidak henti-hentinya menemani dan memberikan semangat atas keberhasilan saya dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Teman - Temanku Karim, Adi, Indra, Rizal, dan Vian serta semua yang telah memberikan semangat dan dukungan selama berada di bangku perkuliahan.
9. Pihak-pihak lain yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan

Malang, 20 Februari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
MOTTO	ii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
TANDA PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kontribusi Penelitian.....	7
E. Sistematika Pembahasan.....	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Penelitian Terdahulu.....	11
B. Sistem dan Prosedur Akuntansi.....	15
1. Pengertian Sistem.....	15
2. Pengertian Prosedur.....	16
3. Pengertian Sistem Akuntansi.....	16
4. Unsur-Unsur Sistem Akuntansi.....	17
5. Prinsip-Prinsip Sistem Akuntansi.....	18
6. Tujuan Sistem Akuntansi.....	19

7. Faktor-Faktor yang Perlu Dipertimbangkan Dalam Penyusunan Sistem Akuntansi.....	20
8. Langkah-Langkah Dalam Penyusunan Sistem Akuntansi.....	20
C. Sistem Akuntansi Pembelian.....	21
1. Pengertian Pembelian.....	21
2. Sistem Pembelian.....	22
3. Jaringan Prosedur yang Membentuk Sistem Akuntansi Pembelian.....	22
D. Rumah Sakit.....	27
1. Pengertian Rumah Sakit.....	27
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	28
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	29
E. Manajemen Logistik Rumah Sakit.....	29
1. Pengertian Logistik.....	29
2. Tujuan Kegiatan Logistik.....	30
3. Manajemen Logistik Rumah Sakit.....	30
4. Fungsi-Fungsi Manajemen Logistik Rumah Sakit.....	30
5. Peran Logistik Rumah Sakit.....	31
6. Penilaian Mutu Logistik Rumah Sakit.....	33
F. Pengendalian <i>Intern</i>	33
1. Pengertian Pengendalian <i>Intern</i>	33
2. Tujuan Sistem Pengendalian <i>Intern</i>	34
3. Unsur-unsur Sistem Pengendalian <i>Intern</i>	35
4. Pengendalian <i>Intern</i> atas Pembelian.....	36

G. Kerangka Berfikir.....	37
BAB III. METODE PENELITIAN.....	39
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Fokus Penelitian.....	40
C. Lokasi Penelitian.....	41
D. Sumber Data.....	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	42
F. Instrumen Penelitian.....	43
G. Analisis Data.....	44
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Gambaran Umum.....	46
1. Sejarah dan Berkembangnya Rumah Sakit.....	46
2. Lokasi Rumah Sakit.....	47
3. Visi dan Misi Rumah Sakit.....	48
4. Personalia.....	49
B. Penyajian Data.....	52
1. Struktur Organisasi.....	52
a. Struktur organisasi rumah sakit.....	52
b. Deskripsi tugas dan tanggung jawab.....	54
c. Struktur organisasi instalasi farmasi rumah sakit.....	73
d. Deskripsi tugas dan tanggung jawab.....	73
2. Sistem dan Prosedur Pembelian Obat-obatan.....	80
a. Fungsi yang terkait dalam pelaksanaan Pembelian Obat-Obatan.....	80
b. Informasi yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan.....	82
c. Dokumen yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan.....	84
d. Catatan yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan.....	85
e. Prosedur yang membentuk jaringan.....	85
3. Pengendalian Intern.....	95
a. Struktur organisasi.....	95
b. Sistem otorisasi.....	95
c. Prektik yang sehat.....	96
d. Karyawan yang sesuai mutunya.....	97
C. Pembahasan.....	98
1. Analisis Sistem Pembelian Obat-obatan.....	98
a. Fungsi yang terkait.....	98

b. Informasi yang diperlukan manajemen.....	99
c. Dokumen yang digunakan.....	99
d. Catatan yang digunakan.....	101
e. Prosedur yang membentuk sistem pembelian.....	101
2. Analisis Pengendalian Intern.....	104
a. Struktur organisasi.....	104
b. Sistem otorisasi.....	104
c. Prektik yang sehat.....	105
d. Karyawan yang sesuai mutunya.....	106
BAB V. PENUTUP	107
A Simpulan.....	107
B Saran.....	108
DAFTAR PUSTAKA	109

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
1.	Peneltian Terdahulu.....	13

2. Tenaga Kerja RSUD Prof. Dr. Soekandar.....	50
3. Fasilitas Kamar RSUD Prof. Dr. Soekandar.....	50

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
1.	Data Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar tahun 2016 – 2017.....	3
2.	Bagan Alur Sistem Akuntansi Pembelian.....	24
3.	Kerangka Berfikir.....	38
4.	Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar.....	53
5.	Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Soekandar.....	73
6.	Bagan Alur Prosedur Perencanaan Obat-obatan.....	90
7.	Bagan Alur Prosedur Pengadaan Obat-obatan.....	91
8.	Bagan Alur Prosedur Penerimaan Obat-obatan.....	92
9.	Bagan Alur Prosedur Pembayaran Obat-obatan.....	93
10.	Bagan Alur Prosedur Penyimpanan Obat-obatan.....	94
11.	Surat Permintaan dan Penawaran Harga (yang disarankan).....	100
12.	Bagan Alur Prosedur Perencanaan Obat-obatan (yang disarankan).....	113

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Halaman
1.	Form Pengajuan Barang Medis.....	112
2.	Surat Pesanan (SP).....	113
3.	Nota Pembelian.....	114
4.	Faktur.....	114
5.	Berita Acara Penerimaan Barang.....	116
6.	Bukti Pembayaran.....	119
7.	Kartu <i>Stock</i> Gudang.....	119
8.	Rekomendasi Penelitian	120
9.	Draft Wawancara.....	122
10.	Hasil wawancara.....	124
11.	CV.....	129

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman yang semakin modern sekarang, dunia kesehatan mengalami kemajuan yang sangat pesat dan menuntut pekerja dalam bidang kesehatan dapat beradaptasi, begitu pula seiring perkembangan zaman banyak Rumah Sakit baru didirikan. Perubahan yang dipicu oleh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat telah membuat semakin tingginya kesadaran dan pengetahuan terhadap kesehatan, sehingga mendorong Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan lebih baik dari waktu ke waktu. Banyaknya rumah sakit yang didirikan mendorong setiap rumah sakit untuk dapat bersaing secara sehat. Bentuk persaingan pada rumah sakit harus menggunakan strategi agar memiliki keunggulan, bisa dalam hal penentuan harga, sistem yang diterapkan, pelayanan yang prima, kualitas karyawan yang ikut serta dalam memajukan rumah sakit dan lain sebagainya.

SK Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 dalam Aditama (2004:7) menyebutkan bahwa : Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesifikasi dan subspecialistik. Rumah sakit juga memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas dari rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. Rumah sakit umum mempunyai fungsi medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

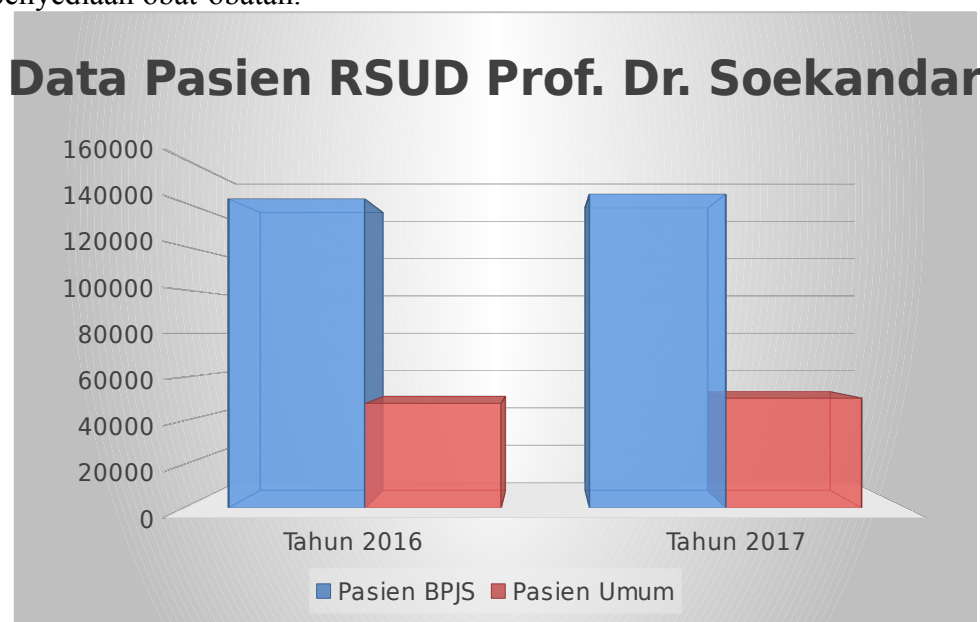
Rumah sakit bertanggung jawab secara moral dan hukum dalam memberikan mutu pelayanan yang sesuai dengan standar yang baik terhadap masing-masing pasien yang ditanganinya. Adapun bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat berupa pemeriksaan, perawatan, tindakan diagnosis lainnya yang diperlukan oleh masing pasien sesuai dengan kebutuhannya dalam batas teknologi dan saran yang dimiliki oleh rumah sakit (Aditama, 2004:21).

Rumah sakit membutuhkan adanya sistem akuntansi guna mengatur jalannya aktivitas yang terdapat di dalam rumah sakit, sehingga dengan adanya sistem akuntansi tersebut diharapkan akan memberikan suatu jaringan prosedur yang terpadu dalam melaksanakan suatu kegiatan rumah sakit dengan lancar dan terarah guna mencapai suatu tujuan dari rumah sakit tersebut. “Sistem akuntansi merupakan organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan” (Mulyadi, 2008:3).

Dalam melakukan pembelian obat-obatan, rumah sakit diharuskan untuk tidak sembarangan. Rumah sakit juga dituntut untuk mengikuti Formularium Nasional (Fornas). Formularium nasional merupakan penyusunan daftar obat berdasarkan bukti ilmiah mutakhir oleh Komite Nasional Penyusunan Fornas. Tujuan dari formularium nasional secara umum adalah sebagai acuan bagi rumah sakit dalam menjamin ketersediaan obat yang berkhasiat, bermutu, aman, dan terjangkau. Selain itu formularium nasional juga bertujuan untuk meningkatkan penggunaan obat, dan dapat juga mngndalikan mutu dan biaya pengobatan, serta mengoptimalkan pelayanan kepada pasien. (sumber : Formularium Nasional <http://www.depkes.go.id>)

Salah satu rumah sakit yang telah mengikuti formularium nasional adalah RSUD Prof. Dr. Soekandar. RSUD Prof. Dr. Soekandar merupakan rumah sakit umum yang berada dibawah naungan Pemerintah Kabupaten Mojokerto. RSUD Prof. Dr. Soekandar membutuhkan pelayanan kesehatan yang diserasikan dengan dukungan obat-obatan yang diperlukan. Pelayanan

kesehatan tersebut juga diharuskan mengikuti standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Salah satu pelayanan yang diberikan RSUD Prof. Dr. Soekandar untuk menunjang penyembuhan pasien adalah penyediaan obat-obatan.



Gambar 1 : Data Pasien RSUD Prof. Dr. Soekandar tahun 2016-2017
(Sumber :Sistem Informasi Manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar)

Dari gambar diatas, RSUD Prof. Dr. Soekandar mempunyai jumlah pasien yang sangat banyak.Tercatat pada tahun 2017 sebanyak 194.180 pasien dengan rincian 143.810 pasien BPJS dan 50.370 pasien umum yang telah berobat dengan rata-rata 532 pasien per hari. Pencapaian ini dapat dikatakan meningkat dari tahun sebelumnya, yang mana pada tahun 2016 tercatat sebanyak 189.435 pasien dengan rincian 141.620 pasien BPJS dan 47.815 pasien umum yang telah berobat dengan rata-rata 519 pasien per hari.. Dari uraian data tersebut, dapat disimpulkan bahwa RSUD Prof. Dr. Soekandar membutuhkan pelayanan kesehatan yang diserasikan dengan dukungan obat-obatan yang diperlukan. Salah satu pelayanan yang diberikan RSUD Prof. Dr.

Soekandar untuk menunjang penyembuhan pasien adalah penyediaan obat-obatan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan kesehatan masyarakat.

Obat merupakan komponen yang tak tergantikan dalam menunjang pelayanan kesehatan. Pembelian obat-obatan tersebut dilakukan oleh instalasi Farmasi yang telah dibentuk oleh manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar. Untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan tersebut, RSUD Prof. Dr. Soekandar memiliki bagian farmasi yang bertugas untuk menyediakan, mengelola, dan mendistribusikan obat-obatan yang diperlukan oleh pihak rumah sakit itu sendiri.

Pembelian obat-obatan yang dalam jumlah besar mudah menimbulkan tindakan penyelewengan. Maka dari itu, diperlukan adanya pengelolaan, pengawasan, dan pengendalian yang baik terhadap pembelian obat-obatan. Tujuannya adalah untuk menjaga pembelian obat-obatan dari resiko kehilangan, kerusakan, memeriksa ketelitian dan kebenaran akuntansinya, meningkatkan efisiensi, menghindari terjadinya kesalahan maupun penyimpangan yang dapat merugikan pihak RSUD Prof. Dr. Soekandar maupun pihak lain, serta membantu terpenuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan. Sistem dan prosedur akuntansi yang baik dan memadai sangat diperlukan guna membantu tercapainya tujuan yang ada pada RSUD Prof. Dr. Soekandar. Sistem akuntansi yang berkaitan dalam hal ini adalah sistem akuntansi pembelian obat-obatan.

Di sisi lain, sistem dan prosedur akuntansi ini tidak dapat lepas dari adanya pengendalian *intern* yang baik. Pengendalian *intern* yang baik digunakan untuk mengontrol kegiatan sistem akuntansi pembelian obat-obatan di RSUD Prof. Dr. Soekandar. "Pengendalian *intern* adalah semua rencana

organisasi yang digunakan untuk mengamankan harta kekayaan, mengecek keakuratan dan keandalan data akuntansi, serta meningkatkan efisiensi operasional” (Anastasia dan Lilis, 2011:82).

Pengendalian *intern* pembelian obat-obatan dapat dilakukan dengan melakukan tindakan pengamanan dan mematuhi aturan yang telah ditetapkan untuk mencegah terjadinya kerusakan, pencurian, kelalaian di dalam menyimpan obat-obatan maupun tindakan menyimpang lainnya. Hal ini dikarenakan sistem dan prosedur merupakan suatu unsur yang membuat suatu kegiatan ataupun transaksi dapat terkendali sehingga kesalahan atau penyimpangan yang terjadi dapat diminimalisir dengan baik.

Pengendalian intern terhadap sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar masih memiliki kelemahan. Berdasarkan pengamatan peneliti sebelum melakukan penelitian, peneliti menemukan tidak adanya salah satu dokumen yaitu surat permintaan dan penawaran harga pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan. Hal ini juga dipertegas oleh wawancara peneliti dengan Bu Asri Siswita Diaz, SKM selaku Kepala Seksi Penunjang Medis. Beliau menjelaskan bahwa memang tidak menggunakan surat permintaan dan penawaran harga kepada distributor pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan untuk mempermudah alur prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan. Namun, beliau juga menjelaskan bahwa dengan tidak adanya dokumen tersebut, dapat menyebabkan kelemahan pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti memilih RSUD Prof. Dr. Soekandar sebagai tempat untuk penelitian. Peneliti tertarik untuk mengetahui

apakah standar prosedur yang ditetapkan oleh pihak manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah diterapkan dengan baik dan sudah tepat guna menunjang pengendalian *intern*. Hal inilah yang menjadi alasan peneliti memilih judul **“Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat-obatan dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern*” (Studi pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojosari - Mojokerto)**”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah

penelitian ini diantaranya :

1. Bagaimana penerapan sistem akuntansi pembelian obat - obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar?
2. Apakah sistem akuntansi pembelian obat-obatan yang berlaku di RSUD Prof. Dr. Soekandar telah sesuai dalam upaya mendukung pengendalian *intern*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan, tujuan dari penelitian

ini dilakukan adalah :

1. Menjelaskan penerapan sistem akuntansi pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar.
2. Mengetahui sistem akuntansi pembelian obat-obatan yang berlaku di RSUD Prof. Dr. Soekandar dalam mendukung pengendalian *intern*.

D. Kontribusi Penelitian

Berdasarkan penelitian ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan

kontribusi sebagai berikut:

1. Kontribusi Akademis
 - a. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti dapat mengadakan perbandingan antara teori-teori yang telah didapatkan di bangku

kuliah dengan kenyataan yang ada di lapangan, serta sejauh mana teori tersebut dapat dipublikasikan.

- b. Bagi Fakultas
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai perbandingan dan tambahan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan referensi atau pertimbangan yang sama, dengan mengadakan perbaikan untuk mengatasi keterbatasan penelitian ini.

2. Kontribusi Praktis

- a. Bagi Instansi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan mampu dijadikan bahan masukan mengenai sistem pembelian obat-obatan dengan melakukan pengawasan terhadap manajemen agar mengurangi kecurangan-kecurangan yang mungkin.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan bertujuan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai pokok-pokok isi skripsi ini dan untuk mempermudah dalam penggunaannya nanti, maka peneliti memberikan gambaran secara singkat mengenai sistematika pembahasan yang masing-masing diuraikan sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN
Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang permasalahan, yaitu hal-hal yang menjadi dasar dilakukannya penelitian, pemilihan judul, perumusan

- masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika pembahasan.
- BAB II : TINJAUAN PUSTAKA
Bab ini menjelaskan mengenai kerangka teori sebagai acuan teori yang akan digunakan sebagai landasan untuk mendukung pembahasan masalah meliputi: Penelitian terdahulu, sistem akuntansi, sistem akuntansi pembelian, serta sistem pengendalian *intern*.
- BAB III : METODE PENELITIAN
Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang meliputi jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan dalam instrument penelitian dan analisis data.
- BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN
Bab ini berisi tentang penyajian data serta analisis dan interpretasi data. Data yang diperoleh akan disajikan untuk kemudian dilakukan analisis data dan interpretasi tentang sistem pembelian obat-obatan dalam upaya mendukung pengendalian *intern*.
- BAB V : PENUTUP
Bab ini berisi kesimpulan berdasarkan analisis dan interpretasi data serta adanya saran-saran berdasarkan dari hasil penelitian yang ada.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Oktriyuono (2008)

Penelitian yang dilakukan oleh Oktriyuono mengambil judul “Evaluasi Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY” adalah untuk mengetahui (a) Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY sudah sesuai dengan kajian teori yang ada di buku-buku referensi. (b) Penerapan Pengendalian *Intern* untuk Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY sudah efektif. Kesimpulan dari penelitian Oktriyuono menunjukkan (a) Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY sudah sesuai dengan kajian teori meskipun masih terdapat kelemahan yang memungkinkan terjadi tindak kecurangan, yaitu pada laporan penerimaan obat yang diotorisasi oleh fungsi gudang, harusnya diotorisasi oleh fungsi penerimaan. (b) Penerapan Pengendalian *Intern* untuk Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY sudah efektif.

2. Alexander (2012)

Penelitian yang dilakukan oleh Alexander mengambil judul “Pelaksanaan Sistem dan Prosedur Akuntansi Persediaan Obat-obatan Pada Rumah Sakit Hewan Universitas Airlangga Surabaya” adalah untuk mengetahui (a) penerapan sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Hewan Universitas Airlangga Surabaya sudah

sesuai dengan kajian teori yang ada di buku-buku referensi. (b) penerapan pelaksanaan sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Hewan Universitas Airlangga Surabaya sudah sesuai dengan tujuan sistem pengendalian *intern*. Kesimpulan dari penelitian Alexander menunjukkan (a) Dari sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan yang berlaku pada RSH Universitas Airlangga Surabaya masih ditemukan beberapa kekurangan atau kelemahan yang dapat merugikan RSH Universitas Airlangga Surabaya, diantaranya permasalahan terhadap pengadaan, pendistribusian, dan penghapusan obat-obatan. (b) Adanya permasalahan dan kelemahan pada struktur organisasi, prosedur-prosedur pada sistem persediaan obat dan formulir-formulir yang ada menunjukkan bahwa sistem akuntansi persediaan obat-obatan pada RSH Universitas Airlangga Surabaya belum berjalan dengan baik dan perlu mendapatkan perbaikan.

3. Pangadda (2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Pangadda mengambil judul “Analisis Sistem Dan Prosedur Persediaan Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* pada Rumah Sakit Islam Unisma Malang” adalah untuk mengetahui (a) Penerapan Sistem Akuntansi Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* pada Rumah Sakit Islam Unisma Malang sudah sesuai dengan kajian teori yang ada di buku-buku referensi. (b) Sistem Akuntansi Persediaan Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian *Intern* pada Rumah Sakit Islam Unisma Malang didukung dengan Penerapan Pengendalian *Intern* yang memadai.

Kesimpulan dari penelitian Pangadda menunjukkan (a) Pada prosedur penghitungan fisik persediaan pihak manajemen belum menetapkan prosedur yang baku dalam melaksanakan prosedur penghitungan fisik persediaan ini dapat menyebabkan informasi tentang persediaan yang dibutuhkan pihak manajemen menjadi kurang akurat. (b) Untuk pengendalian *intern* pada prosedur penghitungan fisik persediaan masih kurang hal ini disebabkan belum adanya prosedur yang jelas untuk prosedur penghitungan fisik persediaan.

Tabel 1: Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Letak Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Oktriyuono (2008)	Evaluasi Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY	Deskriptif Kualitatif	1. Lokasi Penelitian 2. Fokus Penelitian	Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY sudah sesuai dengan kajian teori meskipun masih terdapat kelemahan yang memungkinkan terjadi tindak kecurangan, yaitu pada laporan penerimaan obat yang diotorisasi oleh fungsi gudang, harusnya diotorisasi oleh fungsi penerimaan.
2	Alexander (2012)	Pelaksanaan Sistem dan Prosedur	Deskriptif Kualitatif	1. Lokasi Penelitian 2. Fokus Penelitian	Dari sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan yang berlaku

		Akuntansi Persediaan Obat-obatan Pada Rumah Sakit Hewan Universitas Airlangga Surabaya			pada RSH Universitas Airlangga Surabaya masih ditemukan beberapa kekurangan atau kelemahan yang dapat merugikan RSH Universitas Airlangga Surabaya, diantaranya permasalahan terhadap pengadaan, pendistribusian, dan penghapusan obat-obatan.
3	Pangadda (2015)	Analisis Sistem Dan Prosedur Persediaan Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian <i>Intern</i> pada Rumah Sakit Islam Unisma Malang	Deskriptif Kualitatif	1. Lokasi Penelitian 2. Fokus Penelitian	Pada prosedur penghitungan fisik persediaan pihak manajemen belum menetapkan prosedur yang baku dalam melaksanakan prosedur penghitungan fisik persediaan ini dapat menyebabkan informasi tentang persediaan yang dibutuhkan pihak manajemen menjadi kurang akurat, serta untuk pengendalian <i>intern</i> pada prosedur penghitungan fisik persediaan masih kurang hal ini disebabkan belum adanya prosedur yang jelas.

(Sumber : Data Diolah, 2017)

B. Sistem dan Prosedur Akuntansi

1. Pengertian Sistem

Sistem sangat diperlukan oleh suatu perusahaan untuk menjaga kelancaran produktifitas usahanya guna mencapai tujuan yang diinginkan. Selain itu juga sistem diperlukan untuk dapat memenuhi kebutuhan informasi bagi pihak yang bersangkutan, baik pihak internal maupun eksternal perusahaan. Informasi yang akurat dapat mempermudah dalam pengambilan keputusan. Dalam memenuhi keperluan informasi tersebut diperlukannya suatu sistem agar informasi tersebut hasilnya dapat memenuhi keinginan dari pihak yang berkepentingan.

Sistem adalah sekelompok dua atau lebih komponen-komponen yang saling berkaitan atau subsistem-subsistem yang bersatu untuk mencapai tujuan yang sama (Daranatha, 2009:14). “Sistem adalah kelompok dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang saling berhubungan yang berfungsi dengan tujuan yang sama (Hall, 2011:6). Nugroho (2001:2) menjelaskan bahwa “sistem adalah sesuatu yang memiliki bagian-bagian yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu melalui tiga tahapan, yaitu input, proses dan output”. Berdasarkan beberapa pengertian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan sekelompok komponen yang saling berinteraksi yang disusun sesuai dengan suatu skema yang untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Pengertian Prosedur

“Prosedur adalah suatu urutan pekerjaan (*clerical*), biasanya melibatkan beberapa orang didalam suatu bagian atau lebih disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi

perusahaan yang sering terjadi” (Baridwan, 2009:3). “Prosedur adalah rangkaian aktivitas atau kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang dengan cara yang sama” Azhar (2005:263).

Berdasarkan penjelasan di atas, prosedur adalah kegiatan berurutan yang melibatkan beberapa orang dari satu departemen untuk menjamin perilaku yang sama terhadap penanganan transaksi yang sering terjadi.

3. Pengertian Sistem Akuntansi

Suatu sistem akuntansi diperlukan untuk memudahkan perusahaan guna kepentingan manajemen dalam menjalankan kegiatan perusahaan. Sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang memproses data dan transaksi guna menghasilkan informasi yang bermanfaat untuk merencanakan, mengendalikan, dan mengoperasikan bisnis (Krismiaji, 2002:4). Mulyadi (2008:3) mengemukakan bahwa sistem akuntansi adalah organisasi, formulir, catatan dan laporan yang dikoordinasi sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan. Narko (2002:3) berpendapat sistem akuntansi dapat diartikan sebagai jaringan yang terdiri dari formulir-formulir, catatan-catatan, prosedur-prosedur, alat-alat dan sumber daya manusia dalam rangka menghasilkan informasi pada suatu organisasi untuk keperluan pengawasan, operasi maupun untuk kepentingan pengambilan keputusan bisnis bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Kesimpulan dari ketiga pengertian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa sistem akuntansi adalah sistem yang memproses data dan informasi berupa organisasi, formulir, laporan, catatan, prosedur dan alat untuk menghasilkan informasi serta kepentingan

pengambilan keputusan dalam satu organisasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

4. Unsur-Unsur Sistem Akuntansi

Terdapat 5 (lima) unsur sistem akuntansi. Menurut Mulyadi (2008:3) unsur

sistem akuntansi pokok tersebut adalah sebagai berikut:

a. Formulir

Formulir sering disebut juga sebagai dokumen. Formulir disebut dengan dokumen karena dengan formulir ini peristiwa yang terjadi dalam organisasi didokumentasikan di secarik kertas. Manfaat dari formulir ini, yaitu :

- 1) Menetapkan tanggung jawab timbulnya transaksi bisnis perusahaan. Dalam suatu organisasi, setiap transaksi terjadi karena adanya otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk melaksanakan transaksi tersebut. Pelaksanaan wewenang tersebut harus dipertanggungjawabkan dalam bentuk tertulis dengan menggunakan formulir.
- 2) Untuk merekam data transaksi bisnis perusahaan. Semua data yang diperlukan untuk identifikasi transaksi direkam pertama kali dalam formulir.
- 3) Untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan.
- 4) Untuk menyampaikan informasi pokok dari orang satu ke orang lain dalam organisasi yang sama atau ke organisasi lain.

b. Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan meringkas data keuangan dan data lainnya. Sumber pencatatan dalam jurnal ini adalah formulir. Dalam jurnal ini, data keuangan untuk pertama kalinya diklasifikasikan menurut penggolongan yang sesuai dengan informasi yang akan disajikan dalam laporan keuangan. Dalam jurnal ini pula terdapat kegiatan peringkasan data, yang hasil peringkasnya (berupa jumlah rupiah transaksi tertentu) kemudian di posting ke rekening yang bersangkutan dalam buku besar.

c. Buku Besar

Buku besar ini terdiri dari rekening-rekening yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal. Rekening-rekening dalam buku besar ini disediakan sesuai dengan unsur-unsur informasi yang disajikan dalam laporan keuangan.

d. Buku Pembantu

Buku pembantu ini terdiri dari rekening-rekening pembantu yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening tertentu dalam buku besar. Buku besar dan buku pembantu merupakan catatan akuntansi akhir yang berarti tidak ada catatan akuntansi lain lagi sesudah data akuntansi diringkaskan dan digolongkan dalam rekening buku besar dan buku pembantu.

e. Laporan Keuangan

Hasil akhir proses akuntansi adalah laporan keuangan berupa neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan laba yang ditahan, laporan harga pokok produksi, laporan biaya pemasaran, laporan harga pokok penjualan, daftar umur piutang, daftar utang yang akan dibayar, dan daftar saldo persediaan yang lambat penjualannya.

5. Prinsip-prinsip Sistem Akuntansi

Prinsip-prinsip dasar sistem akuntansi menurut Weygant (2007:396)

adalah sebagai berikut:

a. Keefektifan Biaya

Sistem akuntansi harus efektif biaya. Manfaat informasi yang diberikan harus melebihi biaya yang dikeluarkan untuk menjalankan sistem tersebut.

b. Tingkat Kegunaan

Agar berguna, informasi harus dapat mengerti, relevan, dapat diandalkan, tepat waktu, dan akurat. Pembuat sistem akuntansi harus mempertimbangkan kebutuhan dan tingkat pengetahuan berbagai macam pengguna.

c. Fleksibilitas

Sistem akuntansi seharusnya dapat mengakomodasikan berbagai macam pengguna dan mengubah informasi yang dibutuhkan. Sistem harus cukup fleksibel dalam memenuhi kebutuhan permintaan informasi yang dibutuhkan.

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa prinsip akuntansi memiliki beberapa keunggulan dengan memberikan keefisienan biaya pada sistem akuntansi dan memberikan manfaat pada informasi, tingkat keunggulan informasi yang relevan di masa datang juga memberikan kontribusi yang baik oleh perusahaan.

6. Tujuan Sistem Akuntansi

Semakin besar suatu perusahaan dan semakin banyak transaksi dan kegiatan, suatu perusahaan membutuhkan sistem yang terintegrasi dengan baik. Menurut Mardi (2011:4), sistem informasi akuntansi memiliki tiga tujuan, yaitu sebagai berikut :

- a. Guna memenuhi setiap kewajiban sesuai dengan otoritas yang diberikan kepada seseorang. Pengelolaan perusahaan selalu mengacu kepada tanggung jawab manajemen guna menata secara jelas segala sesuatu yang berkaitan dengan sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan. Keberadaan sistem informasi membantu ketersediaan informasi yang dibutuhkan oleh pihak eksternal melalui laporan keuangan tradisional dan laporan yang diminta lainnya, demikian pula ketersediaan laporan internal yang dibutuhkan oleh seluruh jajaran dalam bentuk laporan pertanggungjawaban pengelolaan perusahaan.
- b. Setiap informasi yang dihasilkan merupakan bahan yang berharga bagi pengambilan keputusan manajemen. Sistem informasi menyediakan informasi guna mendukung setiap keputusan yang diambil oleh pimpinan sesuai dengan pertanggungjawaban yang diterapkan.
- c. Sistem informasi diperlukan untuk mendukung kelancaran operasional perusahaan sehari-hari. Sistem informasi menyediakan informasi bagi setiap satuan tugas dalam berbagai level manajemen, sehingga mereka dapat lebih produktif.

Berdasarkan pemaparan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan sistem informasi akuntansi, yaitu menyediakan informasi sebagai bahan dalam mengambil keputusan dan mendukung kelancaran operasional perusahaan serta membantu ketersediaan informasi yang dibutuhkan oleh pihak internal maupun eksternal perusahaan.

7. Faktor-faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Penyusunan

Sistem Akuntansi

Sistem umum dalam penyusunan sistem akuntansi untuk suatu perusahaan menurut (Baridwan, 2009:7) perlu mempertimbangkan beberapa faktor penting sebagai berikut:

- a. Sistem akuntansi yang disusun harus memenuhi prinsip cepat yaitu bahwa sistem akuntansi harus mampu menyediakan informasi yang diperlukan tepat pada waktunya, dapat memenuhi kebutuhan, dan dengan kualitas yang sesuai.
- b. Sistem akuntansi yang disusun itu harus memenuhi prinsip aman yang berarti bahwa sistem akuntansi harus dapat membantu menjaga keamanan harta milik perusahaan. Untuk dapat menjaga harta milik perusahaan

maka sistem akuntansi harus disusun dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip pengawasan *intern*.

- c. Sistem akuntansi yang disusun itu harus memenuhi prinsip murah yang berarti bahwa biaya untuk menyelenggarakan sistem akuntansi itu harus dapat ditekan sehingga relatif tidak mahal, dengan kata lain, dipertimbangkan *cost* dan *benefit* dalam menghasilkan suatu informasi.

Kesimpulan dari ketiga faktor diatas, yaitu bahwa ketiga faktor tersebut harus dipertimbangkan bersama-sama pada saat menyusun sistem akuntansi perusahaan, sehingga tidak sampai terjadi adanya salah satu faktor yang ditinggalkan demi meningkatkan efektifitas dan efisiensi perusahaan.

8. Langkah-langkah dalam Penyusunan Sistem Akuntansi

Penyusunan sistem akuntansi haruslah memperhatikan prinsip yang ada dalam sistem akuntansi, berdasarkan pendapat Baridwan (2009:9) langkah-

langkah dalam penyusunan sistem akuntansi tersebut adalah:

- a. Menganalisis sistem yang ada.
Langkah ini dimaksudkan untuk mengetahui kebaikan dan kelemahan sistem yang berlaku.
- b. Merencanakan sistem akuntansi (*system design*).
Langkah ini merupakan pekerjaan menyusun sistem yang baru, atau mengubah sistem lama agar kelemahan-kelemahan yang ada dapat dikurangi atau dihilangkan.
- c. Penerapan sistem akuntansi.
Langkah ini adalah menerapkan sistem akuntansi yang disusun untuk menggantikan sistem lama.
- d. Pengawasan sistem baru (*follow up*)
Langkah ini adalah untuk mengawasi penerapan sistem baru, yaitu mengecek apakah sistem baru dapat berfungsi.

C. Sistem Akuntansi Pembelian

1. Pengertian Pembelian

Pembelian merupakan kegiatan utama untuk menjamin kelancaran transaksi penjualan yang terjadi dalam suatu perusahaan. Dengan adanya pembelian, perusahaan dapat secara mudah menyediakan sumber daya yang

diperlukan organisasi secara efisien dan efektif. Menurut Soemarso (2007:08), Pembelian (*puurchase*) adalah akun yang digunakan untuk mencatat semua pembelian barang dagang dalam satu periode. Sedangkan menurut Mulyadi (2008:300), Pembelian adalah serangkaian tindakan untuk mendapatkan barang dan jasa melalui pertukaran, dengan maksud untuk digunakan sendiri atau dijual kembali.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pembelian merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pengadaan barang yang dibutuhkan perusahaan dalam menjalankan usahanya dimulai dari pemilihan sumber sampai memperoleh barang.

2. Sistem Pembelian

Fungsi yang Terkait dalam Sistem Akuntansi Pembelian menurut Mulyadi (2008:302)

1. Bagian Gudang
2. Bagian Pembelian
3. Bagian Penerimaan
4. Bagian Akuntansi

Formulir yang Digunakan dalam Sistem Akuntansi Pembelian menurut Mulyadi (2008:303)

1. Surat permintaan pembelian
2. Surat permintaan penawaran harga
3. Surat *order* pembelian
4. Laporan penerimaan barang
5. Surat perubahan *order* pembelian
6. Bukti Kas Keluar

Informasi yang Dibutuhkan manajemen dalam Sistem Akuntansi Pembelian menurut Mulyadi (2008:305)

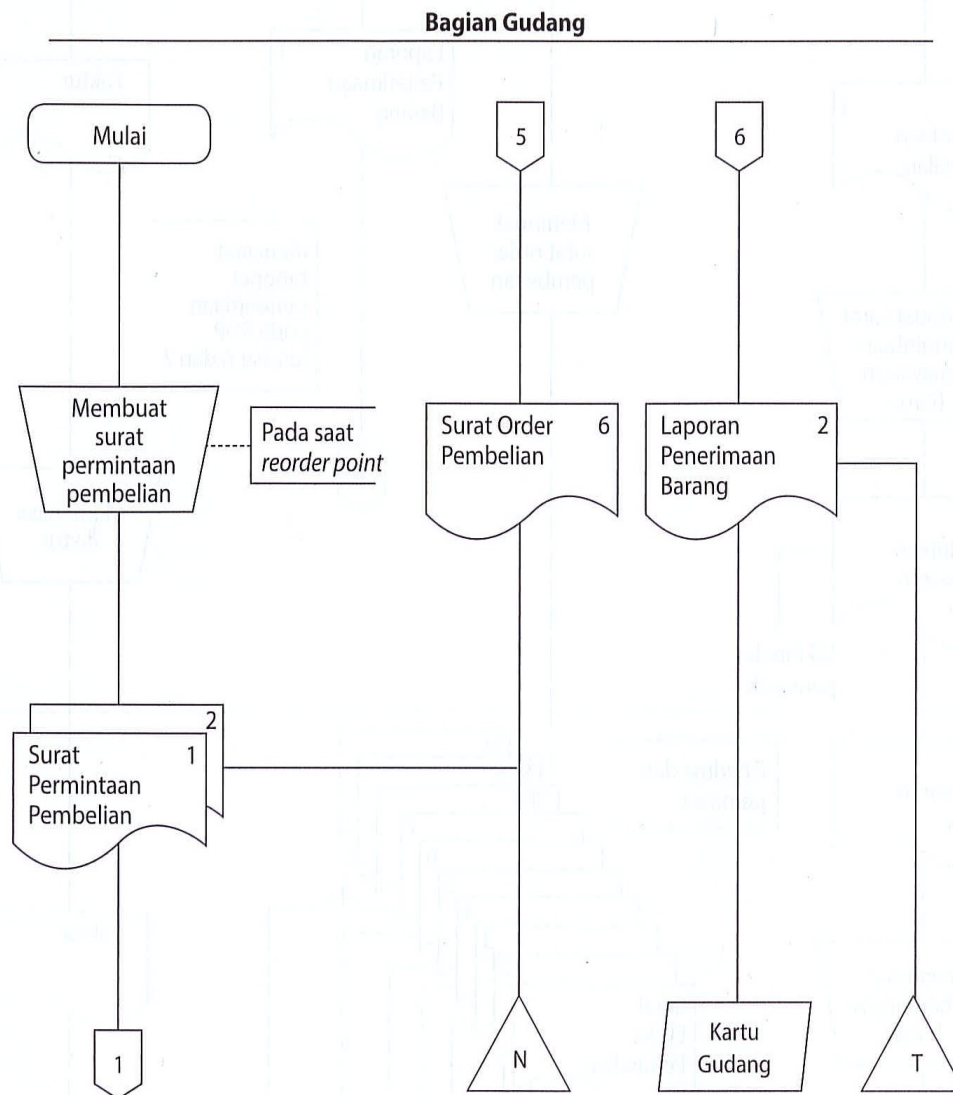
1. Jenis persediaan yang mencapai titik pemesanan kembali (*reorder point*)
2. Order pembelian yang telah dikirim kepada pemasok
3. Order pembelian yang telah dipenuhi oleh pemasok
4. Total saldo utang dagang pada tanggal tertentu
5. Saldo utang dagang kepada pemasok tertentu
6. Tambahan kuantitas dan harga pokok persediaan dari pembelian

3. Jaringan Prosedur yang Membentuk Sistem Akuntansi Pembelian

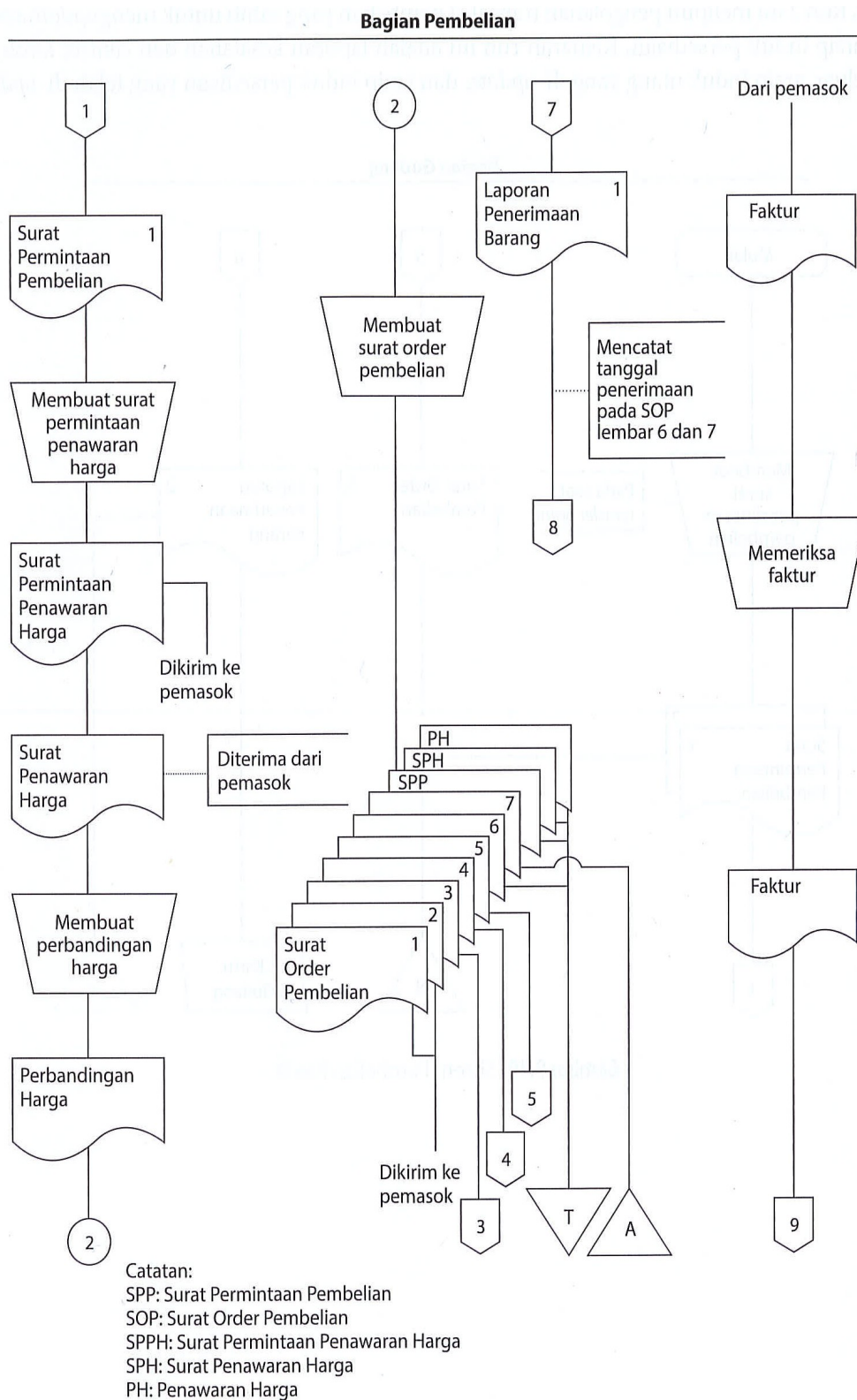
Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian menurut

Mulyadi (2008:303) adalah sebagai berikut:

- a. Prosedur permintaan pembelian
 Dalam prosedur ini fungsi gudang mengajukan permintaan pembelian dalam formulir surat penerimaan pembelian kepada fungsi pembelian. Jika barang tidak disimpan di gudang, misalkan untuk barang-barang yang langsung dipakai, fungsi yang memakai barang mengajukan permintaan pembelian langsung ke fungsi pembelian dengan menggunakan surat permintaan pembelian
- b. Prosedur permintaan penawaran harga pemilihan pemasok
 Dalam prosedur ini fungsi pembelian mengirimkan surat penawaran harga kepada para pemasok untuk memperoleh informasi mengenai harga barang dan berbagai syarat pembelian yang lain, untuk sebagai syarat pembelian yang lain, untuk memungkinkan pemilihan pemasok yang akan ditunjukan sebagai pemasok barang yang diperlukan oleh perusahaan
- c. Prosedur *order* pembelian
 Dalam prosedur ini fungsi pembelian mengirimkan surat *order* pembelian kepada pemasok yang dipilih dan memberitahukan kepada unit-unit organisasi lain dalam perusahaan (misalnya fungsi penerimaan, fungsi yang meminta barang dan fungsi pencatat utang) mengenai *order* pembelian yang sudah dikeluarkan oleh perusahaan.
- d. Prosedur pengiriman barang
 Dalam prosedur ini fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan mengenai jenis, kualitas dan mutu barang yang diterima dari pemasok dan kemudian membuat laporan penerimaan barang untuk menyatakan barang dari pemasok tersebut.
- e. Prosedur pencatatan utang
 Dalam prosedur ini fungsi akuntansi memeriksa dokumen-dokumen yang berhubungan dengan pembelian (surat *order* pembelian, laporan penerimaan barang dan faktur dari pemasok) dan menyelenggarakan pencatatan utang atau mengarsipkan dokumen sumber sebagai catatan utang.
- f. Prosedur distribusi pembelian
 Prosedur ini meliputi distribusi rekening yang didebet dari transaksi pembelian untuk kepentingan pembuatan laporan manajemen.



Gambar 2: Bagan Alur Sistem Akuntansi Pembelian
(Sumber : Mulyadi, 2016:261)



Gambar 2: Bagan Alur Sistem Akuntansi Pembelian (lanjutan)
 (Sumber : Mulyadi, 2016:262)

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Berbagai pengertian rumah sakit yang terdapat dalam berbagai pustaka, ada yang memberi pengertian dalam bentuk fisik, ada juga yang memberi pengertian dalam bentuk kuantitatif dan pelayanannya, dan adapula yang berdasarkan maksud atau misi rumah sakit itu. Menurut *World Health Organization (WHO)* rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*kompreherensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut Azwar (2010:88-89) rumah sakit didefinisikan sebagai berikut:

“Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.”

Aditama (2006:154-155) mengemukakan ciri khas rumah sakit yang membedakannya dengan industri lainnya:

“Kenyataan yang menunjukkan pentingnya peran professional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain. Para professional ini banyak sekali jumlahnya di rumah sakit. Proporsi antara tenaga professional dengan pekerja biasa di rumah sakit, lebih banyak dibandingkan dengan organisasi lainnya. Hal yang perlu mendapat perhatian adalah kenyataan bahwa professional cenderung sangat otonom dan berdiri sendiri. Tidak jarang, misi kerjanya tidak sejalan dengan kerja manajemen organisasi secara keseluruhan.”

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks dan merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan baik dasar, rujukan, ataupun penunjang. Rumah sakit perlu memberdayakan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pada dasarnya rumah sakit bertugas menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. “Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan serta melaksanakan rujukan” (Keputusan menteri kesehatan RI no. 983/Menkes/SK/XI/1992).

Berdasarkan UU no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 4 dan 5

menyatakan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan

3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan instalasi farmasi adalah: bagian dari rumah sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan,

mengatur seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu bagian/divisi/unit atau fasilitas di rumah sakit, tempat menyelenggarakan semua kegiatan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri

Menurut Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dipimpin oleh Apoteker. Instalasi Farmasi Rumah Sakit mempunyai struktur organisasi yaitu:

- a. Administrasi Farmasi
- b. Pengelolaan perbekalan farmasi
- c. Pelayanan farmasi klinik
- d. Manajemen mutu

E. Manajemen Logistik Rumah Sakit

1. Pengertian Logistik

Logistik didefinisikan sebagai bagian dari proses rantai *supply* yang berfungsi merencanakan, melaksanakan, mengontrol secara efektif, efisien proses pengadaan, pengelolaan, penyimpanan barang, pelayanan dan informasi mulai dari titik awal (*point of origin*) hingga titik konsumsi (*point of consumption*) dengan tujuan memenuhi kebutuhan konsumen (Siagian 2005:64)

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa logistik merupakan rangkaian kegiatan pengambilan dan penempatan barang dari tempat dan waktu yang telah direncanakan. Logistik juga merupakan aktivitas fungsional (transportasi, pengendalian *inventory*, dan lain sebagainya) yang dilakukan sebuah perusahaan dalam proses mengubah bahan baku menjadi produk jadi.

2. Tujuan Kegiatan Logistik

Tujuan dari logistik adalah: menyampaikan barang ke unit yang meminta dalam keadaan yang baik, tidak berkurang secara mutu, kualitas maupun jumlah. Tugas dan kegiatan logistik meliputi antara lain mengadakan pembelian, *inventory*, dan *stock control*,

penyimpanan serta terkait dengan kegiatan pengembangan, produksi dan operasional, keuangan, akuntansi manajemen serta penjualan dan distribusi serta informasi. (Aditama 2006:130)

3. Manajemen logistik rumah sakit

Manajemen logistik dalam lingkungan rumah sakit di definisikan Aditama (2006:139) sebagai suatu proses pengolahan secara strategis terhadap pembelian, *inventory*, *stock control*, penyimpanan, dan pendistribusian yang diperlukan bagi produksi jasa rumah sakit. Manajemen logistik khususnya di lingkungan rumah sakit perlu dilaksanakan secara efisien dan efektif dalam arti bahwa segala macam barang, bahan, ataupun peralatan harus dapat disediakan secara tepat pada waktu yang dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup tidak kurang dan tidak lebih.

4. Fungsi-Fungsi Manajemen Logistik Rumah Sakit

Fungsi-fungsi manajemen logistik menurut Aditama (2006:135)

merupakan suatu proses yang terdiri dari:

- a. Fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan
Mencakup aktivitas dalam menetapkan sasaran-sasaran, pedoman, pengukuran penyelenggaraan bidang logistik. Penentuan kebutuhan merupakan perincian dari fungsi perencanaan, bilamana perlu semua faktor yang mempengaruhi penentuan kebutuhan harus diperhitungkan.
- b. Fungsi penganggaran
Merupakan usaha-usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar, yakni skala mata uang dalam jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku terhadapnya. Dalam hal pembayarannya dapat dilakukan secara manual ataupun melalui bank.
- c. Fungsi pengadaan
Merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah digariskan dalam fungsi perencanaan dan penentuan kepada instansi-instansi pelaksana.
- d. Fungsi penyimpanan dan penyaluran
Merupakan fungsi penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran perlengkapan yang telah diadakan melalui fungsi-fungsi terdahulu untuk kemudian dapat disalurkan kepada instansi-instansi pelaksana
- e. Fungsi pemeliharaan
Merupakan usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis daya guna dan daya hasil barang inventaris.

- f. Fungsi penghapusan
Merupakan kegiatan dan usaha pembebasan barang dari pertanggungjawaban yang berlaku. Dengan kata lain fungsi penghapusan adalah usaha untuk menghapus kekayaan, karena kerusakan yang sudah tidak dapat diperbaiki lagi.
- g. Fungsi pengendalian
Merupakan fungsi inti dari pengelolaan perlengkapan yang meliputi usaha untuk memonitor dan mengamakan keseluruhan pengelola logistik.

5. Peran Logistik Rumah Sakit

Peran logistik dalam rumah sakit bermula dari perolehan dan berakhir dengan sokongan penuh dari usaha-usaha pembedahan dan pengobatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa manajemen logistik dalam rumah sakit adalah suatu proses pengolahan secara strategis terhadap pengadaan, penyimpanan, pendistribusian serta pemantauan persediaan barang yang diperlukan bagi produksi jasa rumah sakit.

Menurut Aditama (2006:140) pada definisi lama dinyatakan bahwa bagian logistik adalah bagian yang menyediakan barang dan jasa dalam jumlah, mutu dan waktu yang ditentukan dengan harga yang sesuai. Dari segi manajemen modern maka tanggung jawab bagian logistik adalah:

- a. Menjaga kegiatan yang dapat memasok material dan jasa secara tidak terputus
- b. Mengadakan pembelian inventaris secara bersaing
- c. Menjadwal investasi barang pada tingkat serendah mungkin
- d. Mengembangkan sumber pasokan yang dapat dipercaya dan alternative pemasok lain
- e. Mengembangkan dan menjaga hubungan baik dengan departemen-departemen lainnya
- f. Memantapkan integrasi yang maksimal dengan departemen lain
- g. Melatih dan membina pegawai yang berkompeten dan termotivasi

Menurut Aditama (2006:141) salah satu logistik pada rumah sakit yang menyangkut pada persediaan unit farmasi yang meliputi:

- a. Persediaan obat, mencakup obat-obatan esensial, non esensial, obat-obatan yang cepat atau lama terpakai
- b. Persediaan bahan kimia, mencakup persediaan untuk kegiatan operasional laboratorium dan produksi farmasi *intern*, serta kegiatan non medis
- c. Persediaan gas medik, kegiatan pelayanan bagi pasien di kamar bedah ICU atau ICCU membutuhkan beberapa jenis gas medik
- d. Peralatan kesehatan, berbagai peralatan yang dibutuhkan bagi kegiatan perawatan maupun kedokteran yang dapat dikelompokkan sebagai barang habis pakai serta barang tahan lama atau peralatan elektronik dan non elektronik

Berdasarkan uraian diatas tentu perlu dilakukan inventory control yang memiliki tujuan menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Hasil dari stock opname harus seimbang dengan permintaan yang didasarkan atas satu kesatuan waktu tertentu, misalnya dalam kurun waktu satu atau dua bulan atau kurang dari satu tahun. Logistik berperan dalam penyediaan barang dan jasa dalam jumlah, mutu dan waktu yang tepat dengan harga yang sesuai. Tanggung jawab bagian logistik juga bertujuan untuk menjaga jumlah persediaan agar tidak mengalami kekurangan atau kelebihan persediaan yang dapat menghambat pelayanan kesehatan kepada pasien.

6. Penilaian Mutu Logistik Rumah Sakit

Menurut Kotler dan Keller (2008:56) ada lima penentu untuk

memberikan penilaian mutu suatu jasa, yaitu:

- a. Berwujud (Tangible)
Yaitu penampilan fisik peralatan, petugas dan materi komunikasi. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang diberikan oleh pemberi jasa.
- b. Keandalan (Reability)

Yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan dengan akurasi yang tinggi.

- c. Daya tanggap (Responsiveness)
Yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Hal ini menyangkut kesigapan dan kecepatan respon karyawan, kesediaan membantu dalam segala hal.
- d. Kepastian (Assurance)
Yaitu kemampuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
- e. Empati (Empathy)
Yaitu kesediaan untuk peduli memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan berupa kemudahan komunikasi dan pemahaman kebutuhan pelanggan.

F. Pengendalian *Intern*

1. Pengertian Pengendalian *Intern*

Sistem pengendalian *intern* dalam ruang lingkup perusahaan harus dapat berjalan dengan baik dan memadai secara berkelanjutan, karena pengendalian *intern* dalam tubuh perusahaan merupakan perlindungan sekaligus pengawasan yang berfungsi untuk kinerja suatu perusahaan serta untuk mengetahui kelemahan-kelemahan sistem kerja serta dapat menekan atau mengurangi terjadinya kesaalahan dan penyelewengan. Romney dan Steinbart (2004:229) berpendapat bahwa “pengendalian *intern* adalah rencana organisasi dan metode bisnis yang digunakan untuk menjaga aset, memberikan informasi yang akurat dan andal, mendorong dan memperbaiki efisiensi jalannya organisasi, serta mendorong kesesuaian dengan kebijakan yang telah ditetapkan”. Selanjutnya Krismiaji (2002:218) mengatakan bahwa “pengendalian *intern* adalah rencana organisasi dan metode yang digunakan untuk menjaga atau melindungi aktiva, menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipercaya,

memperbaiki efisiensi dan untuk mendorong ditaatinya kebijakan manajemen.”

Berdasarkan pengertian diatas dapat dikatakan bahwa pengendalian *intern* adalah rencana organisasi yang digunakan untuk menjaga aset serta menghasilkan informasi yang akurat guna mendorong ditaatinya kebijakan yang ditetapkan.

2. Tujuan Sistem Pengendalian *Intern*

Menurut Mulyadi (2008:163) tujuan pengendalian *intern* dibagi

menjadi dua macam, yaitu:

a. Pengendalian internal akuntansi (*internal accounting control*)

Pengendalian *intern* akuntansi yang baik akan menjamin keamanan kekayaan para investor dan kreditur yang ditanamkan dalam perusahaan dan akan menghasilkan laporan keuangan yang dapat dipercaya. Pengendalian internal akuntansi meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan terutama untuk menjaga kekayaan organisasi dan mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi.

b. Pengendalian *intern* administrative (*internal administrative control*)

Pengendalian *intern* administrative meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan terutama untuk mendorong efisiensi dan dipatuhinya kebijakan manajemen.

Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pengendalian *intern* adalah untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi serta mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

3. Unsur-unsur Sistem Pengendalian *Intern*

Unsur pokok pengendalian *intern* yang baik menurut Mulyadi (2016:130)

adalah sebagai berikut :

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab-tanggung jawab fungsional secara tegas.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.
- c. Praktek yang sehat dalam menjalankan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

d. Karyawan yang berkualitas sesuai dengan tanggung jawabnya.

Adapun pendapat lain mengenai unsur-unsur pengendalian *intern* menurut Baridwan (2009:14) , yaitu :

- a. Suatu struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab-tanggung jawab fungsional secara tepat.
 Dalam penyusunan struktur organisasi perlu mempertimbangkan bahwa organisasi itu harus fleksibel, yaitu memungkinkan adanya penyesuaian-penyesuaian tanpa harus mengadakan perubahan total. Organisasi yang disusun juga harus dapat menunjukkan garis-garis wewenang dan tanggung jawab yang jelas sehingga tidak terjadi *overlap* fungsi masing-masing bagian atau fungsi. Syarat adanya pengawasan yang baik, hendaknya struktur organisasi dapat memisahkan fungsi-fungsi operasional, penyimpanan, dan pencatatan. Pemisahan fungsi diharapkan dapat mencegah adanya kecurangan dalam perusahaan.
- b. Suatu sistem wewenang dan prosedur pembukuan yang baik, yang berguna untuk melakukan pengawasan akuntansi yang cukup terhadap harta milik, utang-utang, pendapatan dan biaya-biaya.
 Sistem wewenang dan prosedur pembukuan dalam suatu perusahaan merupakan alat bagi manajemen untuk melakukan pengawasan terhadap operasi dan transaksi-transaksi yang terjadi dan juga untuk mengklasifikasi data akuntansi dengan tepat. Prosedur pencatatan yang baik akan menjamin data yang direkam dalam formulir dicatat dalam catatan akuntansi dengan tingkat ketelitian dan keandalannya.
- c. Praktek-praktek yang sehat harus dijalankan di dalam melakukan tugas-tugas dan fungsi-fungsi setiap bagian dalam organisasi.
 Setiap pegawai dalam perusahaan melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Praktek yang sehat ini harus berlaku pada setiap prosedur yang ada. Pengendalian *intern* akan memuaskan bila ada praktek yang sehat atau bila pedoman-pedoman, prosedur-prosedur, fungsi-fungsi yang melekat telah dijalankan dengan benar.
- d. Setiap kecakapan pegawai yang sesuai dengan tanggung jawabnya.
 Unsur mutu karyawan merupakan unsur yang paling penting, tingkat mutu karyawan mempengaruhi sukses tidaknya suatu sistem pengendalian *intern*.

Berdasarkan kedua pendapat tersebut, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dalam pengendalian *intern* terdapat unsur-unsur pokok yang perlu dibuat dan disesuaikan dengan keadaan lingkungan perusahaan, meliputi struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas,

wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan terhadap kekayaan, hutang, pendapatan serta biaya, praktek yang sehat dimana setiap pegawai melaksanakan tugasnya harus sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan dan tingkat kecakapan pegawai yang sesuai dengan tanggung jawabnya.

4. Pengendalian *Intern* atas Pembelian

Pengendalian *intern* atas pembelian dalam sistem penjualan menurut

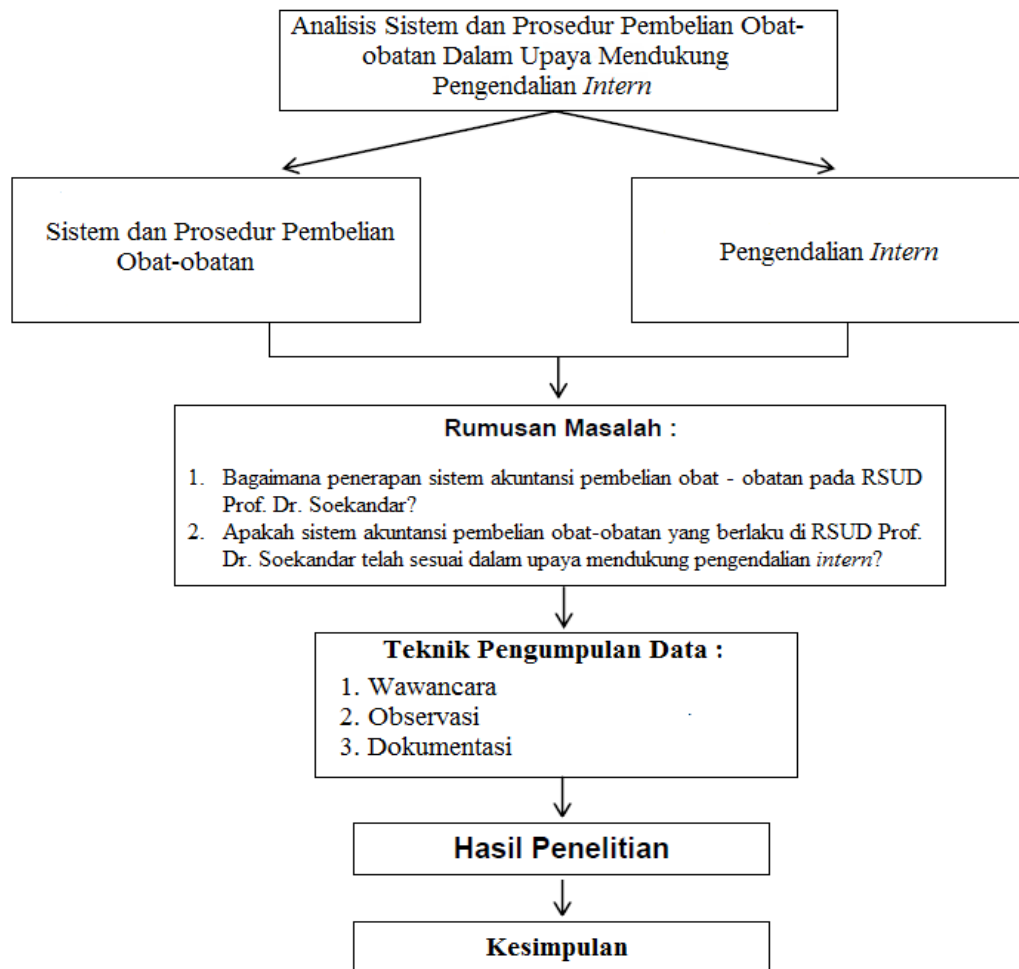
Mulyadi (2008:315-320) adalah sebagai berikut :

- a. Organisasi
 - (1) Fungsi pembelian harus terpisah dari fungsi penerimaan.
 - (2) Fungsi akuntansi harus terpisah dari fungsi pembelian.
 - (3) Fungsi penyimpanan barang harus terpisah dari fungsi penerimaan .
 - (4) Transaksi penjualan harus dilaksanakan oleh lebih dari satu orang atau lebih dari satu fungsi.
- b. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan
 - (1) Penerimaan order dari pembeli diotorisasi oleh fungsi gudang, untuk barang yang disimpan dalam gudang, atau oleh kepala pemakai barang, untuk barang yang langsung pakai.
 - (2) Surat *order* pembelian diotorisasi oleh fungsi pembelian atau pejabat yang lebih tinggi.
 - (3) Laporan penerimaan diotorisasi oleh fungsi penerimaan.
 - (4) Pencatatan terjadinya utang didasarkan pada bukti kas keluar yang didukung dengan surat *order* pembelian, laporan penerimaan barang, dan faktur dari pemasok.
- c. Praktik yang Sehat
 - (1) Penggunaan formulir bernomor urut cetak yang pemakaiannya dipertanggungjawabkan.
 - (2) Pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok.
 - (3) Barang hanya diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat order pembelian
 - (4) Fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat *order* pembelian

- (5) Pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah hilangnya kesempatan untuk mendapat potongan tunai
- (6) Bukti kas keluar beserta dokumen pendukungnya dicap “lunas” oleh fungsi pengeluaran kas setelah cek dikirimkan kepada pemasok

G. Kerangka Berfikir

Kerangka pemikiran adalah seluruh kegiatan penelitian, sejak dari perencanaan, pelaksanaan sampai dengan penyelesaiannya dalam satu kesatuan yang utuh. Sugiyono (2010:60) mengemukakan bahwa kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka pemikiran diwujudkan dalam bentuk skema sederhana yang menggambarkan isi penelitian secara keseluruhan. Kerangka pemikiran yang diperlukan sebagai gambaran dalam penyusunan penelitian ini, agar penelitian yang dilakukan dapat terperinci dan terarah. Guna memudahkan dan memahami inti pemikiran peneliti, maka perlu dibuat kerangka pemikiran dari masalah yang diangkat, yang akan di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 3: Kerangka Berfikir
(Sumber : Data Diolah, 2018)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Setiap penelitian mempunyai tujuan untuk memberikan solusi dalam pemecahan masalah dengan menggunakan metode ilmiah. Oleh sebab itu diperlukan metode yang dipakai sebagai dasar penelitian untuk mencapai tujuan dan maksud dari penelitian yang dilakukan. Tujuan penelitian dapat berupa memberikan alternatif pemecahan masalah yang timbul pada sistem pembelian obat - obatan dalam upaya mendukung pengendalian *intern*.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Narbuko dan Achmad (2009:44), penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, jadi ia juga menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasi. Sedangkan menurut Nazir (2005:54), metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu obyek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Berdasarkan kedua pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang digunakan untuk memberi pemecahan masalah dalam status kelompok manusia, obyek, set kondisi, sistem pemikiran, maupun peristiwa pada masa sekarang dengan menyajikan data, menganalisis dan menginterpretasikan.

Menurut data dan jenis analisisnya, penelitian ini termasuk penelitian jenis kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif

(Basrowi, 2008:20). Penelitian ini lebih menekankan analisis pada proses penyimpulan terhadap permasalahan dan analisis hubungan fakta yang terjadi dengan teori ilmiah yang relevan.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dapat diartikan sebagai penetapan masalah yang menjadi pusat perhatian penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menetapkan fokus penelitian pada :

1. Sistem akuntansi pembelian obat-obatan
Sistem akuntansi pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto. Hal-hal yang diperhatikan adalah :
 - a. Fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - b. Dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - c. Catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - d. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian obat-obatan.

2. Unsur-unsur pengendalian *Intern*
Dalam pengendalian *intern*, unsur-unsur yang terkait dengan sistem akuntansi pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto meliputi:
 - a. Struktur organisasi yang memisahkan fungsi tanggung jawab dan wewenang yang sesuai dengan *job description* yang diterapkan oleh instansi.
 - b. Sistem otorisasi yang dijalankan oleh instansi.
 - c. Praktek-praktek yang sehat dalam menjalankan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
 - d. Pegawai yang mutunya sesuai dengan tanggung jawab.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah RSUD Prof. Dr. Soekandar, Mojosari-Mojokerto yang beralamat di Jalan Hayam Wuruk No. 25, Kec. Mojosari, Kab. Mojokerto, Jawa Timur - 61382. Pemilihan lokasi didasarkan sebagaimana yang telah dipaparkan pada bagian latar belakang penelitian, bahwa peneliti tertarik untuk mengetahui apakah standar prosedur yang ditetapkan oleh pihak manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah diterapkan dengan baik dan sudah tepat guna mendukung pengendalian *intern*.

D. Sumber Data

Sumber data merupakan subyek dimana data dapat diperoleh (Arikunto, 2010:172). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ada 2, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui pengamatan langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat pertama kalinya oleh peneliti dari perusahaan/instansi yang menjadi obyek penelitian.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti atau melalui media perantara. Sumber data berupa dokumen-dokumen yang diberikan oleh pihak perusahaan/instansi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh hasil penelitian yang baik, maka dibutuhkan data yang akurat, sehingga analisis yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan

penelitian yang ditetapkan. Pada penelitian ini, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab atau pertemuan dengan seseorang untuk suatu pembicaraan (Supardi, 2005:121). Wawancara dimaksudkan untuk mengumpulkan data primer dengan cara tanya jawab secara langsung pada bagian-bagian yang terkait dengan sistem pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto. Dalam hal ini, dengan Kepala Seksi Penunjang Medis.

2. Observasi

Teknik observasi (pengamatan) adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Rianse dan Abdi, 2008:213). Observasi dilakukan peneliti dengan terjun secara langsung ke lokasi RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subyek penelitian, namun melalui dokumentasi (Hasan, 2002:87). Dokumentasi didapatkan melalui data-data yang diperoleh dari RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto, yaitu berupa struktur organisasi perusahaan, formulir, dan dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pembelian obat-obatan.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih

mudah diolah dan dianalisa sesuai dengan tujuan penelitian (Arikunto, 2010:126). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah:

1. Panduan Wawancara
Merupakan panduan wawancara yang berisikan daftar pertanyaan yang diajukan secara langsung kepada pihak-pihak yang bersangkutan.
2. Panduan Observasi
Merupakan pengamatan langsung ke lokasi penelitian. Pedoman observasi digunakan karena peneliti secara langsung datang ke lokasi penelitian, khususnya dibagian-bagian yang terkait dengan sistem dan prosedur pembelian obat-obatan.
3. Panduan Dokumentasi
Dokumen-dokumen yang diperoleh dari RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto, berisi informasi mengenai struktur organisasi, formulir, dan dokumen-dokumen yang dibutuhkan untuk penelitian.

G. Analisis Data

Analisis data pada metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yaitu suatu metode dimana penulis menyajikan data keterangan dalam bentuk uraian kata-kata sehingga permasalahan yang ada tampak jelas. Tahap analisis data pada penelitian ini adalah :

1. Menganalisis sistem akuntansi pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto antara lain: (Mulyadi 2008:302)
 - a. Fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - b. Dokumen yang digunakan dalam sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - c. Catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem akuntansi pembelian obat-obatan.
 - d. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian obat-obatan.

2. Menganalisis pengendalian *intern* sistem akuntansi pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto antara lain:

(Baridwan 2009:14)

- a. Struktur organisasi yang memisahkan fungsi tanggung jawab dan wewenang yang sesuai dengan *job description* yang diterapkan oleh instansi.
- b. Sistem otorisasi yang dijalankan oleh instansi.
- c. Praktek-praktek yang sehat dalam menjalankan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- d. Pegawai yang mutunya sesuai dengan tanggung jawab.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah dan Berkembangnya Rumah Sakit

RSUD Prof. Dr. Soekandar merupakan salah satu layanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Mojokerto. RSUD Prof. Dr. Soekandar merupakan rumah sakit kelas “B” yang berada dibawah naungan Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Mulai 1 April 2001 dipisahkan dari puskesmas perawatan menjadi rumah sakit dengan 4 Dokter Spesialis Dasar , 4 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi , sehingga total pegawai 46 Orang. Beroperasinya rumah sakit didasari dengan dengan Surat Keputusan Bupati No. 188.45/130/Hk/406-104/2000 tanggal 18 April 2000 Dan Perda No. 24 Tahun 2000. Setelah itu dengan Perda no. 21 tahun 2002 awal disahkan menjadi Badan Rumah Sakit Daerah Prof. Dr. Soekandar.

Program pengembangan rumah sakit terus dilakukan. Pada tahun 2008, RSUD Prof. Dr. Soekandar menerapkan saluran pengaduan pelayanan. Hal ini dilakukan guna menampung kritik dan saran dari pasien serta masyarakat sekitar atas tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterapkan rumah sakit. Selain itu, pada tahun 2011, RSUD Prof. Dr. Soekandar membuka poliklinik jiwa guna melengkapi fasilitas yang ada pada rumah sakit. Guna mengikuti perkembangan

teknologi, pada tahun 2011 RSUD Prof. Dr. Soekandar juga menerapkan Sistem Informasi Manajemen yang terintegrasi antar bagian/bidang dalam rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk mempermudah hubungan antar bagian/bidang rumah sakit dengan bagian instalasi farmasi. Dengan adanya sistem ini, kegiatan rumah sakit menjadi lebih terkontrol.

Seiring berjalannya waktu, RSUD Prof. Dr. Soekandar berusaha meningkatkan kualitas pelayanannya agar pasien dapat merasakan pelayanan yang baik dari rumah sakit. Sebagai bukti kesungguhan dalam peningkatan pelayanan, RSUD Prof. Dr. Soekandar telah mendapatkan penghargaan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Kementerian Kesehatan RI. Pada tahun 2011 RSUD Prof. Dr. Soekandar dinyatakan “Lulus” Akreditasi dalam 12 Pelayanan. 12 pelayanan yang telah dinyatakan telah memenuhi standart tersebut adalah :

- a. Administasi dan manajemen
- b. Pelayanan medis
- c. Pelayanan gawat darurat
- d. Pelayanan keperawatan
- e. Rekam medis
- f. Pelayanan farmasi
- g. Pelayanan K3
- h. Pelayanan radiologi
- i. Pelayanan laboratorium
- j. Pelayanan kamar operasi
- k. Pelayanan pengendalian infeksi
- l. Pelayanan perinatal risiko tinggi

2. Lokasi Rumah Sakit

Lokasi Rumah Sakit adalah tempat dimana Rumah Sakit didirikan untuk melakukan segala aktivitas Rumah Sakit. Pemilihan lokasi sangat

penting bagi Rumah Sakit karena akan mempengaruhi kedudukan Rumah Sakit dalam persaingan dan menentukan kelangsungan hidup Rumah Sakit tersebut. RSUD Prof. Dr. Soekandar terletak di Jl. Hayam Wuruk No. 25 Mojosari - Mojokerto Jawa Timur Telp. (0321) 591591 Fax. (0321) 590860. Selain karena strategis, ada beberapa alasan mengapa lokasi tersebut dipilih untuk didirikan RSUD Prof. Dr. Soekandar, antara lain:

- a. Dekat dengan pemukiman warga, seperti fungsi awal didirikannya Rumah Sakit oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto adalah untuk melayani masyarakat sekitar, terutama masyarakat di Kecamatan Mojosari, Kabupaten Mojokerto
- b. Akses jalan yang baik, ini dapat mendukung Rumah Sakit agar dapat beroperasi secara lancar dan tidak terhambat. Selain itu akses jalan yang baik juga sangat membantu dalam distribusi logistik yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit
- c. Dilalui oleh banyak angkutan umum, pemilihan transportasi yang banyak akan mempermudah para pasien yang ingin berobat ke Rumah Sakit

3. Visi dan Misi Rumah Sakit

RSUD Prof. Dr. Soekandar memiliki visi-misi serta motto sebagai berikut:

a. Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan masyarakat yang berorientasi

pada mutu dan harga yang terjangkau.

b. Misi

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat
- 2) Mendayagunakan sumber daya rumah sakit sebagai upaya pelayanan kepada masyarakat yang optimal
- 3) Memperluas jangkauan pelayanan rumah sakit
- 4) Mengelola rumah sakit dengan prinsip sosio-ekonomi secara efektif dan efisien

c. Motto

“Kami Bangga Melayani Anda”

4. Personalia

a. Tenaga Kerja

Tenaga kerja professional maupun non professional dan tenaga kerja penunjang yang dimiliki Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 2 : Tenaga Kerja RSUD Prof. Dr. Soekandar

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Struktural	20 Orang
2	Dokter Spesialis	27 Orang
3	Dokter Gigi	1 Orang
4	Dokter Umum	12 Orang
5	Bidan	18 Orang
6	Perawat	84 Orang

7	Terapis Gilut	6 Orang
8	Apoteker	1 Orang
9	Tenaga Tekhnis Kefarmasian	2 Orang
10	Radiologi	5 Orang
11	Fisioteraphy	2 Orang
12	Refraksi Optisien	1 Orang
13	Gizi	3 Orang
14	Tekhnik Lingkungan	3 Orang
15	Teknisi Elektromedis	1 Orang
16	Jabatan Fungsi Umum	43 Orang
Total		231 Orang

(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2017)

b. Fasilitas Kamar

RSUD Prof. Dr. Soekandar memiliki fasilitas yang berbeda di setiap kelas perawatan yang disediakan. Berikut adalah pilihan kelas perawatan yang disediakan oleh Rumah sakit:

Tabel 3 : Fasilitas Kamar RSUD Prof. Dr. Soekandar

No.	Kelas	Fasilitas
1	<i>VIP</i>	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) Tempat tidur penunggu pasien Televisi <i>LED</i> 21” <i>Air Conditioner (AC)</i> Kulkas Sofa Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
2	<i>VIP Anak</i>	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) Tempat tidur penunggu pasien Televisi <i>LED</i> 21” <i>Air Conditioner (AC)</i> Kulkas Sofa Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
3	Kelas 1	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) Televisi <i>LED</i> 14” <i>Air Conditioner (AC)</i>

		Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
4	Kelas 1 Anak	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) Televisi <i>LED</i> 14" <i>Air Conditioner (AC)</i> Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
5	Kelas 2	2 Tempat tidur pasien Televisi 14" (untuk bersama) Kamar Mandi dalam (bersama) 2 Lemari Pakaian
6	Kelas 2 Anak	2 Tempat tidur pasien Televisi Tabung 14" (bersama) Kamar Mandi dalam (bersama) 2 Lemari Pakaian
7	Kelas 3	10 Tempat tidur pasien Kamar Mandi luar 10 Lemari Pakaian
8	Kelas 3 Anak	10 Tempat tidur pasien Kamar Mandi luar 10 Lemari Pakaian
9	Kamar Bersalin <i>VIP</i>	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) Tempat tidur penunggu pasien <i>Box</i> Bayi Televisi <i>LED</i> 21" <i>Air Conditioner (AC)</i> Kulkas Sofa Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
10	Kamar Bersalin Kelas 1	Tempat tidur pasien (<i>electric</i>) <i>Box</i> Bayi Televisi <i>LED</i> 14" <i>Air Conditioner (AC)</i> Kamar Mandi dalam Wastafel Lemari Pakaian
11	Kamar Bersalin Kelas 2	2 Tempat tidur pasien Televisi Tabung 14" (bersama) Kamar Mandi dalam (bersama) 2 Lemari Pakaian
12	Kamar Bersalin Kelas 3	10 Tempat tidur pasien Kamar Mandi luar

		10 Lemari Pakaian
--	--	-------------------

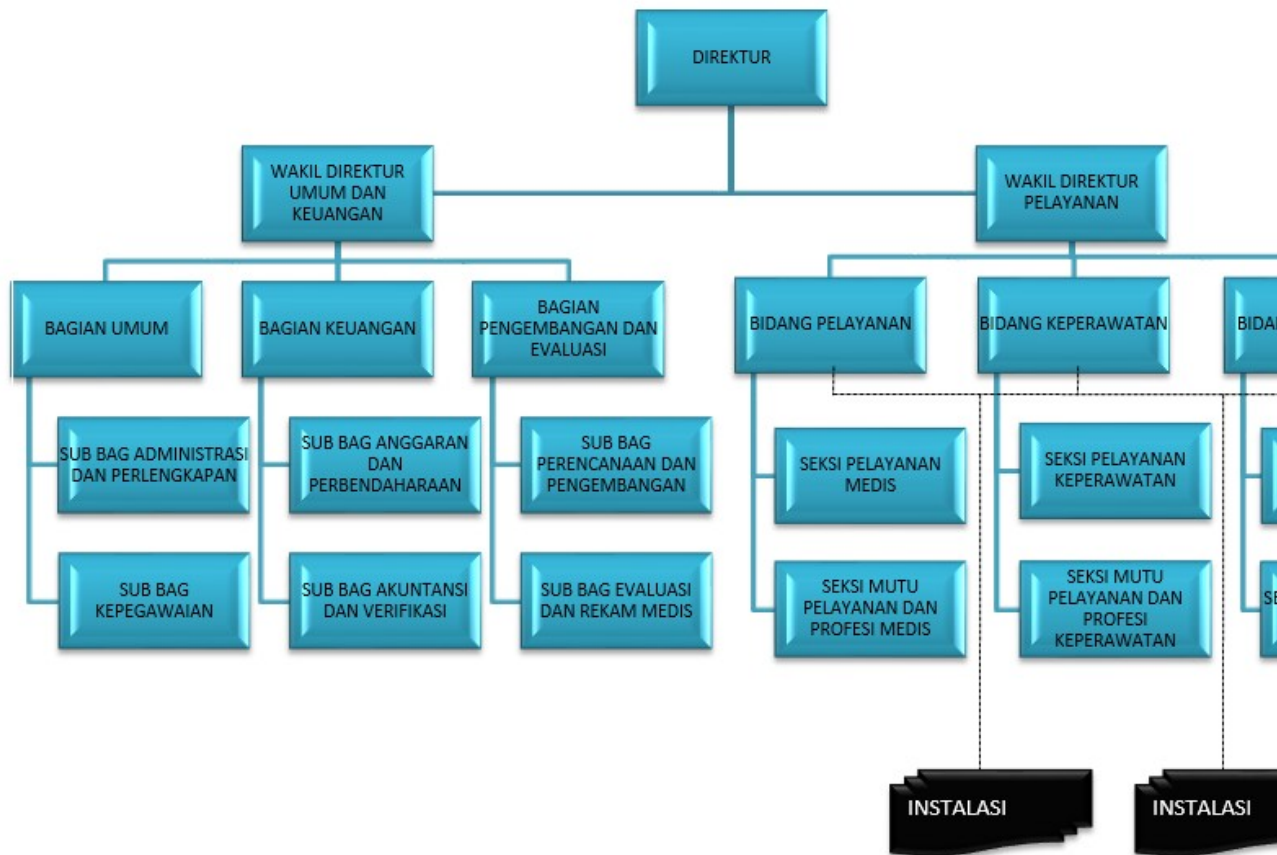
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2017)

B. Penyajian Data

1. Struktur Organisasi

a. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Struktur organisasi menunjukkan kerangka dan susunan perwujudan tetap hubungan-hubungan diantara fungsi-fungsi, bagian-bagian, atau posisi-posisi yang menunjukkan kedudukan, tugas, wewenang, dan tanggung jawab yang berbeda dalam suatu organisasi. Struktur organisasi disesuaikan dengan masing-masing kebutuhan dari setiap perusahaan/instansi. Struktur organisasi menggambarkan tanggung jawab, wewenang, dan tugas. Hal tersebut perlu diketahui agar masing-masing individu yang menduduki jabatan tersebut dapat mengetahui batas tanggung jawab, wewenang, serta tugas yang dilaksanakan. Struktur organisasi mencerminkan pola kerjasama yang baik antara satu fungsi/jabatan dengan fungsi-jabatan lainnya dalam satu organisasi. Adapun struktur organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:



Gambar 4 : Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2011)

b. Deskripsi Tugas dan Tanggung Jawab

Adapun deskripsi tugas dan tanggung jawab pada masing-masing bagian yang ada pada RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

- 1) Direktur
 - a) Memimpin, menyusun kebijaksanaan, mngkoordinasikan, mengendalikan, membina dan mengawasi seluruh kegiatan rumah sakit sesuai ketentuan yang berlaku
 - b) Penyelenggaraan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan peraturan perundang-undangan penyelesaian masalah hukum
 - c) Pelaksanaan perumusan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, perbendaharaan, mobilisasi dana, akuntansi dan verifikasi
 - d) Pelaksanaan perumusan rencana pengembangan, publikasi, pemasaran, sosialisasi, informasi dan evaluasi rumah sakit serta rekam medik
 - e) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiaian pelayanan medis terhadap penerapan standar profesi
 - f) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, dan pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan keperawatan terhadap penerapan standar profesi/asuhan keperawatan
 - g) Penyelenggaraan koordinasi semua kebutuhan penunjang medis dan non medis serta melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang
 - h) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - i) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh bupati

- 2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan
 - a) Pengawasan, pe
 - b) ngendalian koordinasi kegiatan umum, rumah tangga dan perlengkapan, perumusan rencana anggaran dan pengelolaan keuangan, perumusan rencana pengembangan dan evaluasi rumah sakit serta rekam medik
 - c) Penyelenggaraan urusan administrasi dan perlengkapan, kepegawawaian, ketatausahaan, rumah tangga, perpustakaan, perumusan peraturan perundang-undangan dan penyelesaian masalah hukum
 - d) Pelaksanaan perumusan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, perbendaharaan, mobilisasi dana, akuntansi dan verifikasi
 - e) Pelaksanaan perumusan rencana pengembangan, publikasi, pemasaran, sosialisasi, informasi dan evaluasi rumah sakit serta rekam medik
 - f) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - g) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh direktur
- 3) Wakil Direktur Pelayanan
 - a) Mengelola dan mengkoordinir semua kegiatan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis, dan penunjang non medis
 - b) Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf fungsional dengan instalasi terkait
 - c) Pengelolaan pengaduan tentang pelayanan rumah sakit yang berkoordinasi dengan bagian/bidang yang terkait
 - d) Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi medis
 - e) Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan medis

- f) Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis
 - g) Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan pelayanan dengan pihak III
 - h) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - i) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh direktur
- 4) Bagian Umum
- a) Melaksanakan administrasi dan perlengkapan, kepegawaian, ketatausahaan, rumah tangga perpustakaan dan bantuan hukum
 - b) Pengelolaan administrasi ketatausahaan
 - c) Pengelolaan administrasi perlengkapan
 - d) Pengelolaan administrasi aset
 - e) Pengelolaan urusan keprotokolan
 - f) Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan
 - g) Pengelolaan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai
 - h) Pengelolaan pengembangan potensi pegawai
 - i) Pengelolaan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit
 - j) Pembinaan hukum organisasi/kelembagaan dan ketatalaksanaan
 - k) Pelaksanaan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit
 - l) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - m) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur umum dan keuangan
- 5) Bagian Keuangan
- a) Menyiapkan bahan untuk menyusun anggaran, mengelola keuangan, mobilisas dana, menyusun laporan akuntansi keuangan dan verifikasi
 - b) Penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit
 - c) Pengelolaan keuangan
 - d) Pelaksanaan koordinasi dalam rangka mobilisasi dana

- e) Pelaksanaan verifikasi dan penyajian laporan akuntansi keuangan, akuntansi manajemen serta laporan kegiatan mobilisasi dana
 - f) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - g) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur umum dan keuangan
- 6) Bagian Pengembangan dan Evaluasi
- a) Melaksanakan penyusunan rencana program, kegiatan dan sistem pelayanan rumah sakit, pengembangan sarana dan prasarana, evaluasi, monitoring, pengendalian dan pelaporan kegiatan pengembangan serta rekam medis
 - b) Penyusunan rencana program, kegiatan dan sistem pelayanan rumah sakit
 - c) Pengumpulan, penyaringan, penganalisisasi data dan informasi dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, masyarakat umum dan organisasi non pemerintah yang berkaitan dengan rumah sakit
 - d) Penyusunan rencana pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit
 - e) Penyusunan rencana kerjasama pengembangan rumah sakit dengan pihak III
 - f) Penyusunan pengembangan penerapan sistem informasi manajemen serta teknologi di rumah sakit
 - g) Pelaksanaan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan
 - h) Pelaksanaan kegiatan publikasi, sosialisasi, dan pemasaran tentang rumah sakit
 - i) Pelaksanaan studi penelitian masalah-masalah pengembangan di rumah sakit
 - j) Pelaksanaan pengelolaan rekam medik

- k) Pelaksaaan pengkajian evaluasi, montorng, pengendalian serta penyusunan laporan program hasil kegiatan rumah sakit
 - l) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur umum dan keuangan
- 7) Bidang Pelayanan
- a) Mengkoordinir semua kebutuhan medis, melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis serta penerimaan dan pemulangan pasien
 - b) Pelaksanaan korrdinasi penatalaksanaan standar pelayanan dengan komite medis dan bidang terkait
 - c) Pelaksanaan koordinasi kegiatan pelayanan dengan staf medis fungsional dan bidang/instalasi terkait
 - d) Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi medis
 - e) Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan peralatan pelayanan medis
 - f) Pelaksanaan kegiatan promosi pelayan medis rumah sakit
 - g) Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan medis
 - h) Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan medis
 - i) Penyusunan rencana pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis
 - j) Penyusunan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan
 - k) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - l) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan
- 8) Bidang Keperawatan
- a) Mengkoordinir semua kebutuhan pelayanan keperawatan, melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan serta penerimaan dan pemulangan pasien

- b) Pelaksanaan koordinasi penatalaksanaan standar asuhan dan pelayanan keperawatan dengan komite keperawatan
 - c) Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan keperawatan
 - d) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, instalasi perawatan intensif (ICU), instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat, dan instalasi pemulasaran jenazah serta penerimaan dan pemulangan pasien
 - e) Pelaksanaan rencana kegaitan pelayanan staf fungsional keperawatan dengan instalasi yang terkait
 - f) Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi keperawatan
 - g) Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan keperawatan
 - h) Penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan keperawatan
 - i) Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan
 - j) Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan pihak III (institusi pendidikan)
 - k) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - l) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan
- 9) Bidang Penunjang
- a) Mengkoordinir semua kebutuhan penunjang medis dan non medis, melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian semua penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medis dan non medis

- b) Pelaksanaan rencana penatalaksanaan standar pelayanan penunjang medis dan non medis
 - c) Penyelenggaraan koordinasi rencana semua kegiatan penunjang medis dan non medis
 - d) Pelaksanaan rencana kebutuhan tenaga, alat, sarana dan prasarana penunjang medis dan non medis
 - e) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medis dan non medis di instalasi radiologi, instalasi laboratorium klinik, instalasi rehabilitasi medik, instalasi farmasi, instalasi gizi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi sterilisasi dan laundry serta instalasi kesehatan lingkungan rumah sakit
 - f) Pelaksanaan koordinasi rencana kegiatan staf fungsional penunjang medis dan non medis dengan instalasi terkait
 - g) Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan profesi penunjang medis dan non medis
 - h) Pelaksanaan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan penunjang medis dan non medis
 - i) Penyusunan rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis
 - j) Penyusunan rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan penunjang medis dan non medis dengan pihak III
 - k) Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan
 - l) Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh wakil direktur pelayanan
- 10) Sub Bagian Administrasi dan Perlengkapan
- a) Melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, pengarsipan dan pelayanan urusan kerumah tanggaan
 - b) Melaksanakan kegiatan keprotokolan

- c) Melaksanakan pengadaan barang inventaris rumah sakit
 - d) Melaksanakan pemeliharaan, pengamanan dan pemantauan terhadap kondisi barang inventaris rumah sakit
 - e) Menghimpun dan mengelola data perlengkapan barang inventaris rumah sakit
 - f) Menyelenggarakan penghapusan barang milik daerah yang rusak berat
 - g) Menyelenggarakan keamanan dan ketertiban lingkungan rumah sakit
 - h) Melaksanakan pengelolaan dan pelayanan perpustakaan dinas di lingkup rumah sakit
 - i) Menjalin komunikasi dan kerjasama dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit
 - j) Melaksanakan pengawasan, penggunaan, pemeliharaan dan pengurusan surat-surat kendaraan bagi semua kendaraan dinas
 - k) Melaksanakan penyediaan tempat dan perlengkapan keperluan rapat dan pertemuan dinas lainnya
 - l) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - m) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian umum
- 11) Sub Bagan Kepegawaian
- a) Menghimpun peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kepegawaian
 - b) Menyusun dan memelihara data kepegawaian
 - c) Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian yang meliputi pengangkatan, penempatan dalam jabatan, hukuman disiplin, pemindahan, pemberhentian, cuti, kenaikan gaji berkala, pemberian penghargaan atau tanda jasa dan segala sesuatu yang berkaitan dengan kepegawaian
 - d) Menyusun rencana pengembangan potensi pegawai dalam upaya peningkatan disiplin pegawai dan kesejahteraan pegawai
 - e) Menyusun rencana penambahan pegawai sesuai kebutuhan

- f) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- g) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian umum

12) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan

- a) Melaksanakan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit
- b) Melakukan penyusunan Rencana Keuangan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)
- c) Menghimpun bahan/data dalam penyusunan Perubahan Anggaran Keuangan (PAK)
- d) Melaksanakan pengelolaan anggaran yang berkaitan dengan penerimaan dan pengeluaran keuangan rumah sakit
- e) Melaksanakan pembukuan dan pencatatan keuangan
- f) Mengelola gaji pegawai dan pemberian hak keuangan pegawai
- g) Melaksanakan pengelolaan dan pergerakan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa rumah sakit
- h) Melaksanakan penyiapan bahan dalam rangka koordinasi atau kerjasama dengan instansi/lembaga lain guna penggalan dana rumah sakit
- i) Menyelesaikan piutang dengan pihak III
- j) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- k) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian keuangan

13) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi

- a) Melaksanakan penelitian dan pemeriksaan realisasi anggaran
- b) Melaksanakan verifikasi dan audit secara periodik
- c) Melaksanakan verifikasi laporan keuangan, pembaharuan dan pencatatan
- d) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- e) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian keuangan

14) Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan

- a) Merencanakan program kegiatan dan sistem pelayanan rumah sakit
 - b) Menyusun Renstra dan Renja rumah sakit
 - c) Mengumpulkan, menyaring, menganalisa data dan informasi dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, masyarakat umum dan organisasi non pemerintah yang berkaitan dengan rumah sakit
 - d) Menghimpun, menyiapkan bahan dan menyusun rencana kebutuhan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit
 - e) Menyusun rencana pengembangan rumah sakit berkelanjutan
 - f) Menyiapkan bahan penyusunan program kerjasama pengembangan rumah sakit dengan pihak III
 - g) Menyusun rencana penataan sistem pelayanan di rumah sakit
 - h) Menyiapkan bahan penyusunan kegiatan pengembangan penerapan sistem informasi manajemen dan teknologi rumah sakit
 - i) Melaksanakan pengelolaan asuransi dan jaminan kesehatan
 - j) Melaksanakan kegiatan publikasi, sosialisasi dan pemasaran tentang rumah sakit
 - k) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - l) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian pengembangan dan evaluasi
- 15) Sub Bagian Evaluasi dan Rekam Medis
- a) Menyiapkan bahan penyusunan dan melaksanakan studi penelitian masalah-masalah tentang pengembangan rumah sakit
 - b) Menyiapkan bahan penyusunan dan melaksanakan studi penelitian masalah-masalah tentang pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan/pasien rumah sakit
 - c) Melaksanakan pengelolaan rekam medik
 - d) Melaksanakan analisa dan evaluasi program, kegiatan dan sistem pelayanan serta kegunaan/manfaat bagi rumah sakit

- e) Melaksanakan analisa dan evaluasi tentang pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit
- f) Menyusun tindak lanjut hasil evaluasi studi penelitian pelaksanaan program dan kegiatan pengembangan serta sistem pelayanan rumah sakit dan menyusun laporan (LAKIP)
- g) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bagian pengembangan dan evaluasi

16) Seksi Pelayanan Medis

- a) Menyiapkan bahan dan koordinasi penatalaksanaan standar pelayanan medis dengan komite medis
- b) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana semua kebutuhan pelayanan medis termasuk kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan medis
- c) Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis di instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, instalasi perawatan intensif (ICU), instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat, dan instalasi pemulasaran jenazah serta penerimaan dan pemulangan pasien
- d) Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf medis fungsional dengan instalasi yang terkait
- e) Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan promosi kesehatan rumah sakit
- f) Megelola pengaduan tentang pelayanan rumah sakit yang berkoordinasi dengan bagian/bidang yang terkait
- g) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- h) Melaksakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang pelayanan medis

17) Seksi Mutu Pelayanan dan Profesi Medis

- a) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi medis
 - b) Melaksanakan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan medis
 - c) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana peningkatan mutu pelayanan medis
 - d) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis
 - e) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan pelayanan medis dengan pihak III
 - f) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - g) Melaksanakan tugas-tugas kednasan lan yang diberikan oleh kepala bidang pelayanan medis
- 18) Seksi Pelayanan Keperawatan
- a) Menyiapkan bahan dan koordinasi penatalaksanaan standar asuhan dan pelayanan keperawatan dengan komite keperawatan
 - b) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana semua kebutuhan asuhan dan pelayanan keperawatan termasuk kebutuhan tenaga, sarana dan alat pelayanan keperawatan
 - c) Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan asuhan dan pelayanan medis di instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, instalasi perawatan intensif (ICU), instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat, dan instalasi pemulasaran jenazah serta penerimaan dan pemulangan pasien
 - d) Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan pelayanan staf fungsional keperawatan dngan instalasi yang terkait
 - e) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - f) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan

- 19) Seksi Mutu Pelayanan dan Profesi Keperawatan
- a) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi keperawatan
 - b) Melaksanakan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan keperawatan
 - c) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana peningkatan mutu pelayanan keperawatan
 - d) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga keperawatan
 - e) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan dengan pihak III (institusi pendidikan)
 - f) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - g) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan
- 20) Seksi Penunjang Medis
- a) Melaksanakan rencana penatalaksanaan standar pelayanan penunjang medis
 - b) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana semua kebutuhan penunjang medis termasuk kebutuhan tenaga, alat, sarana dan prasarana kegiatan penunjang medis
 - c) Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medis di instalasi radiologi, instalasi laboratorium klinik, instalasi rehabilitasi medik dan instalasi farmasi
 - d) Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan staf fungsional penunjang medis dengan instalasi terkait
 - e) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi penunjang medis

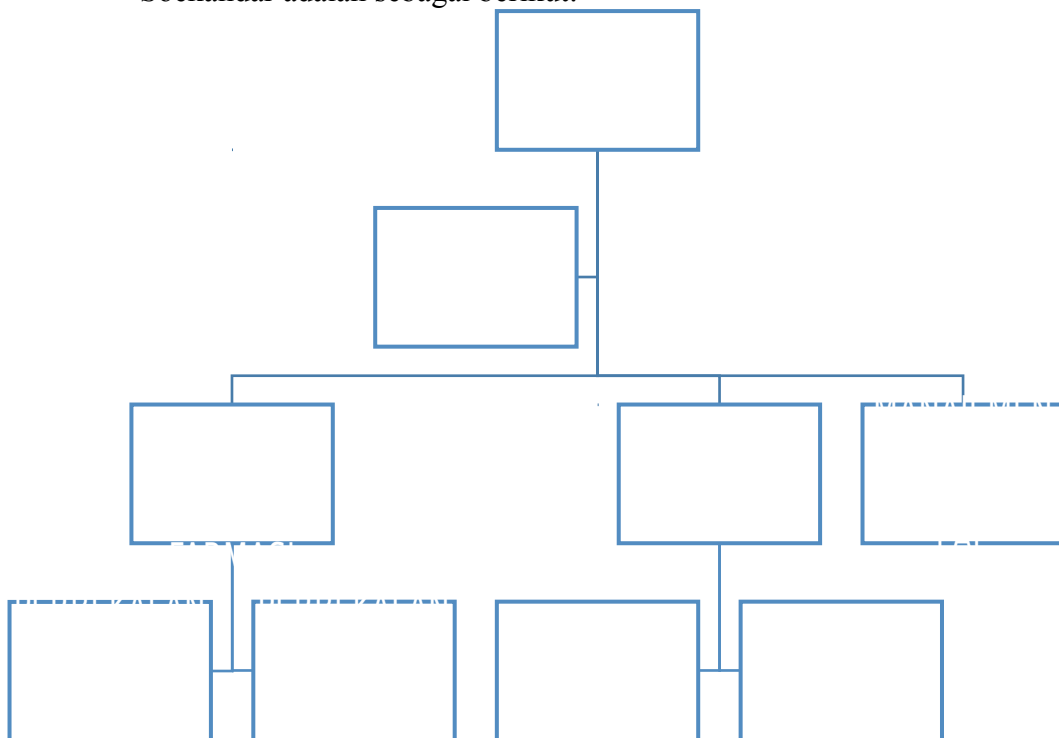
- f) Melaksanakan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan penunjang medis
 - g) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis
 - h) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan penunjang medis dengan pihak III
 - i) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
 - j) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang penunjang
- 21) Seksi Penunjang Non Medis
- a) Melaksanakan rencana penatalaksanaan standar pelayanan penunjang non medis
 - b) Menyiapkan bahan dan koordinasi rencana semua kebutuhan penunjang non medis termasuk kebutuhan tenaga, alat, sarana dan prasarana kegiatan penunjang non medis
 - c) Melaksanakan pemantauan, pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang non medis di instalasi gizi, instalasi pemeliharaan sarana, instalasi sterilisasi dan laundry serta instalasi kesehatan lingkungan rumah sakit
 - d) Melaksanakan koordinasi rencana kegiatan staf fungsional penunjang non medis dengan instalasi terkait
 - e) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan profesi penunjang non medis
 - f) Melaksanakan bimbingan keprofesian, etika dan mutu pelayanan penunjang non medis
 - g) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang non medis

- h) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana kerjasama penggunaan fasilitas rumah sakit dan kegiatan penunjang non medis dengan pihak III
- i) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan
- j) Melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala bidang penunjang

c. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Adapun struktur organisasi Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr.

Soekandar adalah sebagai berikut:



Gambar 5 : Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Soekandar

(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2012)

d. Deskripsi Tugas dan Tanggung Jawab

Adapun deskripsi tugas dan tanggung jawab pada masing-masing bagian yang ada pada Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

- 1) Kepala Instalasi Farmasi
 - a) Bertanggung jawab dalam merencanakan, mengorganisasi, menjalankan, dan mengontrol setiap kegiatan yang berlangsung pada masing-masing unit Instalasi Farmasi
 - b) Melaporkan dan menyarankan kepada atasan mengenai masalah yang berkaitan dengan personil, peralatan, keuangan dan administrasi umum melalui koordinasi dengan staf terkait
 - c) Bertanggung jawab terhadap aspek hukum / etik dan peraturan – peraturan farmasi meliputi pengawasan, pendistribusian, penyimpanan dan administrasi perbekalan farmasi
 - d) Merencanakan, mengkoordinasi, merekomendasi dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan farmasi rumah sakit, administrasi dan ketata usahaan pelayanan kefarmasian
 - e) Membina personil bawahannya yang mencakup disiplin, tata tertib, dan uraian tugas
 - f) Bertanggung jawab dalam perencanaan, pengadaan, penerimaan, pengendalian, pendistribusian, penyimpanan dan penghapusan perbekalan farmasi

- 2) Administrasi Umum dan Keuangan
 - a) Melakukan pencatatan dan penyimpanan terhadap semua surat-menyurat, resep, dokumen dan arsip pelayanan farmasi Instalasi Farmasi.
 - b) Mengatur jadwal kerja dan jadwal cuti bagi petugas instalasi farmasi untuk pelayanan farmasi.

- c) Mengatur tamu yang hadir dengan sepengetahuan dan seijin Kepala Instalasi farmasi.
 - d) Melaksanakan transaksi penjualan dan retur perbekalan farmasi sesuai prosedur yang ditetapkan.
 - e) Melaksanakan pencatatan pendapatan dan mengelola pendapatan instalasi farmasi sesuai prosedur yang ditetapkan.
 - f) Menyiapkan administrasi pembayaran pengadaan perbekalan farmasi.
 - g) Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Instalasi Farmasi.
 - h) Berkoordinasi dengan Farmasi Klinis dan unit lain dalam melaksanakan entry data untuk klaim pasien penjamin yang bekerjasama dengan RS.
- 3) Pengelolaan Perbekalan Farmasi
- a) Melakukan pencatatan seluruh penerimaan Alat Kesehatan dan desinfektan serta obat yang diperoleh dari pihak III maupun perbekalan farmasi bantuan dari pemerintah melalui Gudang Utama Farmasi
 - b) Melaksanakan perencanaan Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat dari pihak III maupun perbekalan farmasi bantuan dari pemerintah sesuai dengan protap penerimaan perbekalan farmasi.
 - c) Melakukan pendistribusian Alat Kesehatan dan Desinfektan dari Gudang Utama Farmasi ke bagian Instalasi atau Pavilyun (floorstock) dan ke apotek sesuai kebutuhan dengan prinsip FEFO bila ada masa kadaluarsanya dan FIFO bila tidak tercantum masa kadaluarsanya.

- d) Melaksanakan penyimpanan Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat sesuai dengan spesifikasinya untuk menjamin kualitas Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat yang disimpan.
 - e) Melakukan pencatatan terhadap terhadap semua Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat baik yang diterima atau didistribusikan kedalam kartu stock.
 - f) Memberikan laporan jumlah Permintaan Alat Kesehatan dan desinfektan ruangan untuk floorstock dan jumlah permintaan obat untuk apotik.
 - g) Melaksanakan mutasi persediaan Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat.
 - h) Melakukan pengawasan terhadap penyimpanan dan pendistribusian persediaan Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat untuk meminimalisir terjadinya expired.
 - i) Menyiapkan administrasi dan pelaksanaan pemusnahan Alat Kesehatan dan Desinfektan serta obat yang rusak atau expired yang ada di Gudang Utama Farmasi.
 - j) Melakukan pencatatan, pengelompokan dan penyimpanan setiap bukti pembelian (Faktur) Alat Kesehatan Habis Pakai dan Desinfektan dari pihak III secara teratur.
- 4) Pelayanan Farmasi Klinik :
- a) Melaksanakan pelayanan farmasi baik dari rawat jalan maupun rawat inap pasien umum dan penjamin.
 - b) Mengatur dan mengolah penyimpanan dokumen kefarmasian baik resep maupun dokumen yang lainnya.

- c) Melakukan fungsi kontrol dan pengendalian persediaan barang farmasi di apotek sehingga tidak terjadi over stock bahkan barang expired date.
 - d) Menyiapkan prosedur administrasi dan pelaksanaan pemusnahan perbekalan farmasi yang rusak atau expired yang ada di Apotek.
 - e) Melakukan Pengkajian Resep dari pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yang meliputi nama dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter, nama ruangan atau poli serta nama, alamat, dan umur pasien
 - f) Melakukan Pengkajian resep dari aspek klinis yang meliputi alergi, efek samping, interaksi obat
 - g) Melakukan Pengkajian resep obat sesuai dengan formularium pasien penjamin
 - h) Melakukan Pelayanan Informasi Obat dan Konseling Obat
 - i) Melakukan monitoring efek samping obat
- 5) Manajemen Mutu, Monev dan Laporan
- a) Melakukan monitoring dan evaluasi proses entri resep umum dan penjamin melalui aplikasi SIM Farmasi
 - b) Melakukan monitoring dan evaluasi peresepan obat generik dan jumlah obat non generik yang ditulis oleh dokter
 - c) Melakukan monitoring dan evaluasi peresepan obat formularium yang ditulis oleh dokter
 - d) Melakukan monitoring dan evaluasi distribusi Alat Kesehatan, dan Desinfektan yang diminta oleh ruangan.
 - e) Melakukan monitoring dan evaluasi stok perbekalan farmasi di Gudang Utama, Apotek dan Floorstock.
 - f) Membuat laporan tentang capaian layanan resep, nilai penjualan dan problem / permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan farmasi kepada atasannya.

6) Pelaksana Teknis Pengadaan Obat dan cairan Infus

- a) Melaksanakan pengontrolan / pengawasan / pemantauan pendistribusian perbekalan Obat dan cairan Infus di semua ruang perawatan yang dilaksanakan oleh petugas Satpam.
- b) Melakukan pencatatan terhadap permintaan Obat dan cairan Infus dan melakukan pendataan terhadap timbulnya keluhan yang berhubungan dengan penggunaan dan distribusi Obat dan cairan Infus.
- c) Memberikan laporan secara tertulis jumlah pemakaian Obat dan cairan Infus di tiap ruangan.
- d) Melakukan inventarisir dan pemeliharaan terhadap tabung Obat dan cairan Infus dan sarana pendukungnya.
- e) Melakukan identifikasi terhadap sarana penyimpanan Obat dan cairan Infus dan sarana pendukungnya dengan memberi laporan tertulis kepada bagian pemeliharaan sarana untuk ditindaklanjuti.

7) Pelaksana Teknis Perbekalan AKHP dan Desinfektan

- a) Melaksanakan pengontrolan / pengawasan / pemantauan pendistribusian perbekalan AKHP dan Desinfektan di semua ruang perawatan yang dilaksanakan oleh petugas Satpam.
- b) Melakukan pencatatan terhadap permintaan AKHP dan Desinfektan dan melakukan pendataan terhadap timbulnya keluhan yang berhubungan dengan penggunaan dan distribusi AKHP dan Desinfektan.

- c) Memberikan laporan secara tertulis jumlah pemakaian AKHP dan Desinfektan di tiap ruangan.
 - d) Melakukan inventarisir dan pemeliharaan terhadap tabung AKHP dan Desinfektan dan sarana pendukungnya.
 - e) Melakukan identifikasi terhadap sarana penyimpanan AKHP dan Desinfektan dan sarana pendukungnya dengan memberi laporan tertulis kepada bagian pemeliharaan sarana untuk ditindaklanjuti.
- 8) Pelayanan Pasien Non Askes
- a) Memilah resep umum, dan penjamin
 - b) Mengarsip faktur obat dari penanggung jawab pengarsipan faktur
 - c) Mengarsip resep non askes
 - d) Membuat Laporan Penerimaan dan Penggunaan obat setiap bulannya.
- 9) Pelayanan Pasien Askes
- a) Memilah resep umum, jamsostek,TC, jamkesmas, jamkesda, jampersal dan askes PNS, Askes Inhealth, dan KAI
 - b) Mengarsip faktur obat dari penanggung jawab pengarsipan faktur
 - c) Mengarsip resep pasien askes
 - d) Membuat Laporan Penerimaan dan Penggunaan obat setiap bulannya.

2. Sistem dan Prosedur Pembelian Obat-Obatan

a. Fungsi yang terkait dalam pelaksanaan Pembelian Obat-Obatan

Dalam melaksanakan pembelian obat-obatan dibutuhkan fungsi-fungsi yang dapat mendukung kelancaran dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

1) Fungsi Pembelian

Fungsi ini memiliki tanggung jawab melakukan pengadaan barang medis. Fungsi Pembelian melakukan pengadaan barang berdasarkan laporan yang diterima dari Seksi Penunjang Medis berupa Rencana Bisnis Anggaran. Fungsi ini juga menseleksi apakah barang yang diajukan atau diminta sesuai dengan anggaran belanja rumah sakit, dan mengevaluasi distributor sebagai tempat pembelian stock obat-obatan. Fungsi ini dibentuk dalam sebuah Tim Pengadaan yang terdiri dari staff Seksi Penunjang medis.

2) Fungsi Penerimaan

Fungsi ini memiliki tanggung jawab memeriksa saat barang yang telah dipesan pada distributor telah datang. Fungsi ini bertugas untuk memeriksa kesesuaian spesifikasi barang dengan apa yang sudah dipesan sebelumnya berdasarkan kualitas barang dan jumlah barang. Setelah pemeriksaan selesai dan telah dinyatakan sesuai, fungsi ini akan mendistribusikan barang kepada bagian gudang. Fungsi ini dibentuk dalam sebuah Tim Pemeriksa penerimaan obat-obatan yang terdiri dari staf Manajemen Mutu, Monev dan Laporan, dan staf farmasi.

3) Fungsi Gudang Farmasi

Fungsi ini memiliki tanggung jawab menerima obat-obatan dari tim pemeriksa dan mencatatnya dalam kartu gudang. Fungsi ini bertugas untuk mengatur penyimpanan dan pengeluaran obat-obatan.

4) Fungsi Keuangan

Fungsi ini memiliki tanggung jawab melakukan pembayaran kepada distributor dengan mencocokkan faktur dari distributor dan berita acara penerimaan barang dari tim pemeriksa penerimaan obat-obatan.

b. Informasi yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan

Informasi yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

- 1) Laporan data pemakaian barang
Laporan data pemakaian barang selama satu bulan sebelumnya yang dibuat oleh bagian administrasi farmasi.
- 2) Laporan data penerimaan barang
Laporan data penerimaan barang satu bulan sebelumnya yang berasal dari bagian gudang.
- 3) Laporan data persediaan barang
Laporan sisa *stock* barang yang tersimpan di gudang yang dibuat oleh bagian gudang.
- 4) Jumlah pasien
Informasi adanya kenaikan atau penurunan jumlah pasien untuk menentukan kebutuhan obat-obatan untuk satu bulan kedepan.
- 5) *Trend* kunjungan pasien

Informasi tentang jumlah pengunjung pasien yang lebih dominan antara pengunjung pasien lama dan pengunjung pasien baru.

6) Pola penyakit

Informasi pola penyakit perlu diperhitungkan, seperti penyakit yang sering terjadi akhir-akhir ini dan penyakit yang akan banyak terjadi selanjutnya (contoh : penyakit karena efek perubahan musim seperti demam, batuk, pilek, dan lain-lain. Maka perlu dilakukan pengadaan kebutuhan obat-obatan untuk menanggulangi penyakit tersebut).

7) Pemasok

Informasi tentang pemasok termasuk dalam harga barang yang ditawarkan, kesesuaian spesifikasi barang yang diinginkan, dan pelayanan yang diberikan oleh pemasok tersebut.

c. Dokumen yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan

Dokumen-dokumen yang digunakan dalam sistem pembelian

obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

1) Form Pengajuan Barang Medis

Merupakan dokumen yang digunakan untuk menentukan

kebutuhan barang medis dari masing-masing unit instalasi.

2) Surat Pesanan (SP)

Merupakan dokumen rincian pemesanan barang yang

dibutuhkan dan ditujukan untuk pemasok.

3) Faktur

Merupakan dokumen yang digunakan bagian keuangan untuk melakukan pembayaran kepada pemasok dan juga sebagai bukti transaksi pembelian barang.

4) Berita Acara Penerimaan Barang

Merupakan dokumen yang digunakan tim pemeriksa sebagai bukti barang yang diterima telah sesuai dengan surat pesanan.

5) Nota Pembelian

Merupakan dokumen yang digunakan sebagai bukti transaksi pengeluaran barang yang diserahkan kepada instalasi farmasi rumah sakit dari pemasok.

d. Catatan yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan

Catatan yang digunakan dalam pelaksanaan pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut:

1) Kartu gudang

Kartu gudang digunakan oleh bagian gudang untuk mencatat stock obat-obatan yang ada di gudang.

2) Buku Defekta

Buku ini digunakan untuk mencatat barang atau obat-obatan yang harus dipesan untuk memenuhi ketersediaan barang atau obat.

e. Prosedur yang membentuk jaringan

1) Prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan

Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan perencanaan kebutuhan obat-obatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan menjamin ketersediaan obat-obatan di sarana pelayanan. Prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan adalah sebagai berikut:

- a) Kepala Instalasi Farmasi melihat Rencana Anggaran tahun sebelumnya dan melihat realisasi pembelian obat-obatan tahun sebelumnya.
 - b) Kepala Instalasi Farmasi membuat Rencana Anggaran Instalasi Farmasi berdasarkan data tahun sebelumnya dan mempertimbangkan pola penyakit dan tren kunjungan pasien ke RSUD Prof. Dr. Soekandar.
 - c) Kepala Instalasi Farmasi menyerahkan Rencana Bisnis Anggaran Instalasi Farmasi kepada Tim Pengadaan untuk direkap.
 - d) Fungsi Pembelian membuat rekapitulasi Rencana Bisnis Anggaran Instalasi Farmasi
 - e) Fungsi Pembelian membuat form pengajuan barang medis
 - f) Fungsi Pembelian menyerahkan form pengajuan barang medis dan kepada Fungsi Keuangan untuk ditandatangani
 - g) Fungsi Keuangan menyerahkan form pengajuan barang medis kepada Fungsi Pembelian
- 2) Prosedur pengadaan obat-obatan
Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pengadaan obat-obatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan menjamin ketersediaan obat-obatan di sarana pelayanan. Prosedur pengadaan obat-obatan adalah sebagai berikut:
- a) Fungsi Pembelian menerima form pengajuan barang medis dari Fungsi Keuangan
 - b) Fungsi Pembelian setiap akhir bulan menginventaris sediaan obat-obatan yang persediaannya tidak mencukupi untuk kebutuhan selama satu bulan kedepan di buku defekta

- c) Berdasarkan buku defektta, Fungsi membuat surat pesanan (SP) sesuai klasifikasi obat-obatan dan dicetak sebanyak 2 (dua) lembar
 - d) Fungsi Pembelian menyerahkan surat pesanan (SP) sebanyak 2 (dua) lembar tersebut kepada Kepala Bidang Penunjang untuk ditandatangani
 - e) Kepala Bidang Penunjang menyerahkan surat pesanan (SP) sebanyak 1 (satu) lembar kepada distributor
 - f) Distributor membawa 1 (satu) lembar surat pesanan (SP)
- 3) Prosedur penerimaan obat-obatan
 Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan penerimaan obat-obatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan menjamin ketersediaan obat-obatan di sarana pelayanan. Prosedur penerimaan obat-obatan adalah sebagai berikut:
- a) Fungsi Penerimaan memeriksa obat-obatan yang datang
 - b) Fungsi Penerimaan mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan (SP)
 - c) Fungsi Penerimaan mengembalikan obat-obatan kepada distributor bila ada ketidak-cocokan antara barang yang datang dengan surat pesanan (SP) dan faktur dengan membuat nota retur
 - d) Fungsi Penerimaan menandatangani 1 (satu) surat pesanan (SP) dan faktur yang sudah diperiksa
 - e) Fungsi Penerimaan obat-obatan menyerahkan faktur yang sudah diperiksa ke Fungsi Keuangan
 - f) Fungsi Penerimaan membuat berita acara penerimaan obat-obatan untuk diserahkan ke Fungsi Keuangan

4) Prosedur pembayaran obat-obatan

Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pembayaran obat-obatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan menjamin ketersediaan obat-obatan di sarana pelayanan. Prosedur pembayaran obat-obatan adalah sebagai berikut:

- a) Fungsi Keuangan menerima faktur dan berita acara penerimaan obat-obatan dari Fungsi Penerimaan
- b) Fungsi Keuangan mencocokkan faktur dengan berita acara penerimaan barang. Bila ada ketidak-cocokan, Fungsi Keuangan menghubungi kembali Fungsi Penerimaan
- c) Fungsi Keuangan melakukan pembayaran dengan mencetak bukti pembayaran sebanyak 2 (dua) lembar
- d) Fungsi Keuangan menyerahkan 1 (satu) lembar bukti pembayaran kepada distributor, dan 1 (satu) lembar lainnya disimpan sebagai arsip

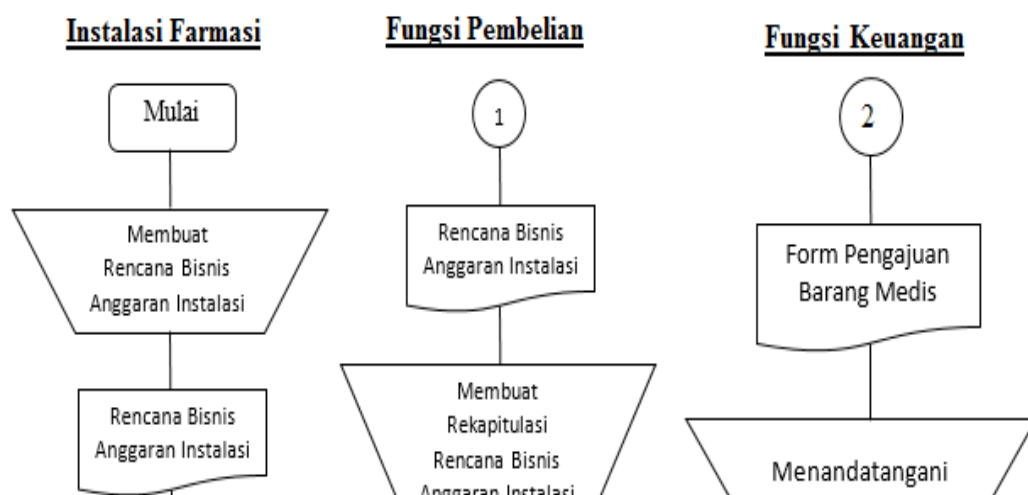
5) Prosedur penyimpanan obat-obatan

Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan dan pengawasan kegiatan penyimpanan obat-obatan sehingga mendapatkan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan dan menjamin ketersediaan obat-obatan di sarana pelayanan. Prosedur penyimpanan obat-obatan adalah sebagai berikut:

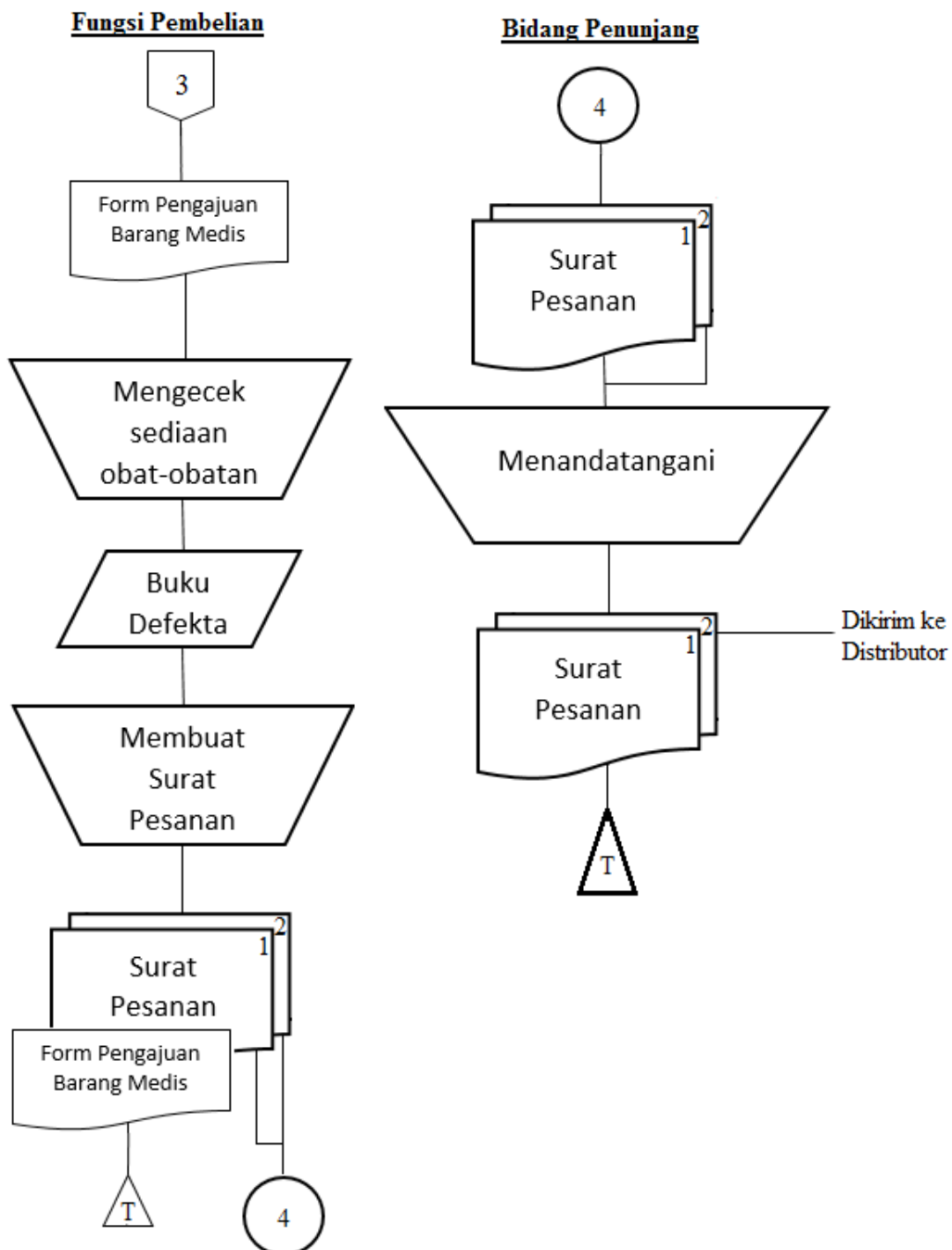
- a) Fungsi Gudang menyimpan sediaan obat-obatan yang baru datang
- b) Fungsi Gudang menata sediaan obat-obatan yang baru datang sesuai dengan aturan petunjuk penyimpanan yang tertera pada obat-obatan tersebut

- c) Fungsi Gudang memberi label LASA kepada obat yang memiliki kemasan atau penamaan yang mirip dengan obat lainnya
- d) Fungsi Gudang mencatat sediaan obat-obatan yang telah disimpan ke dalam kartu gudang

P;[

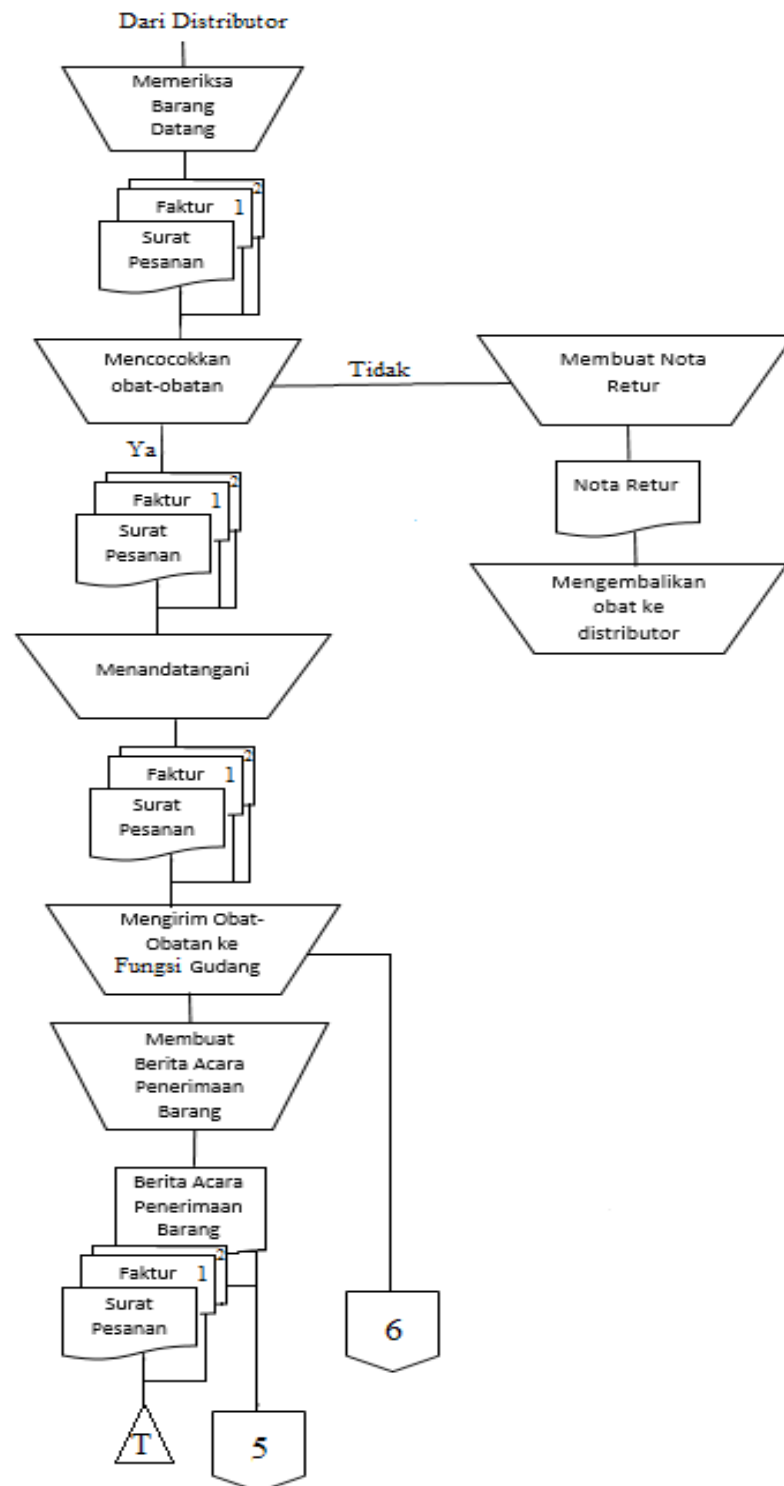


Gambar 6 : Bagan Alur Prosedur Perencanaan Kebutuhan Obat-obatan
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2016)

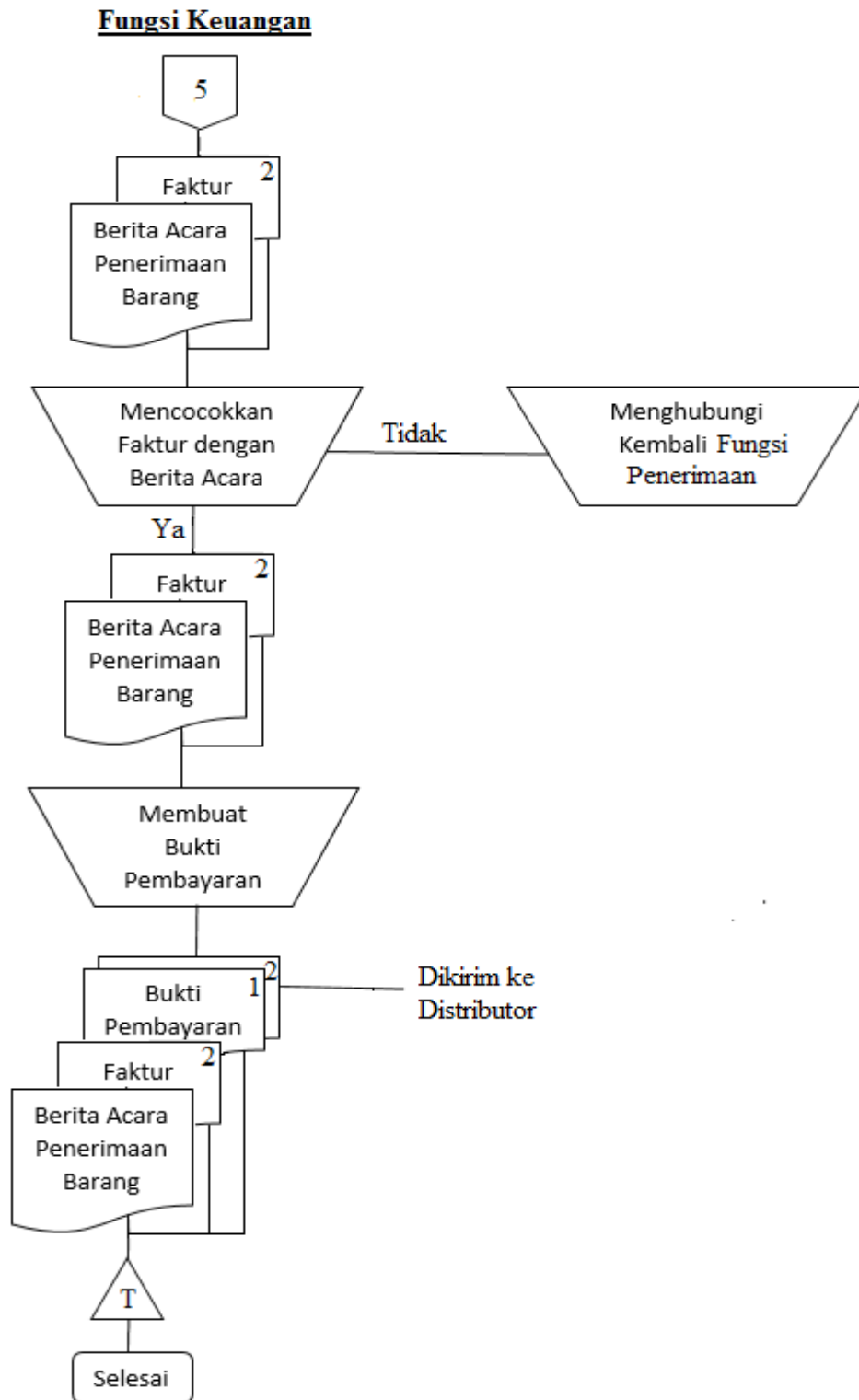


Gambar 7 : Bagan Alur Prosedur Pengadaan Obat-obatan
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2016)

Fungsi Penerimaan

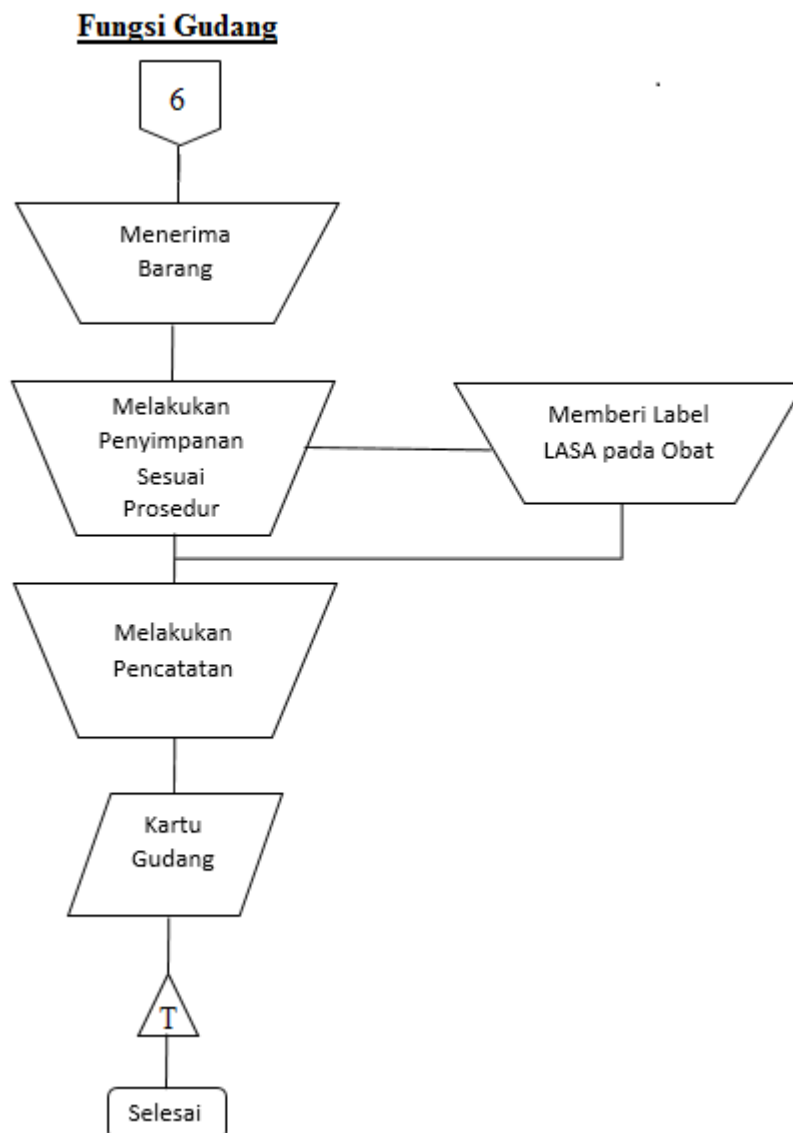


Gambar 8 : Bagan Alur Prosedur Penerimaan Obat-obatan
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2016)



Gambar 9 : Bagan Alur Prosedur Pembayaran Obat-obatan

(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2016)



Gambar 10 : Bagas Alur Prosedur Penyimpanan Obat-obatan
(Sumber : RSUD Prof. Dr. Soekandar, 2016)

5. Pengendalian *Intern*

Pada sistem pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar dilihat dari struktur organisasi, sistem otorisasi, praktik yang sehat, dan karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawab dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi pada sistem pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah cukup baik, namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, pengendalian *intern* terhadap sistem pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah:

- 1) Fungsi Gudang hanya bertugas untuk menyimpan barang dari fungsi penerimaan
- 2) Fungsi Pembelian dibentuk dalam sebuah tim pengadaan yang bertugas melakukan pemesanan barang kepada distributor
- 3) Fungsi Penerimaan dibentuk dalam sebuah tim pemeriksa penerimaan obat-obatan yang bertugas mengecek obat-obatan yang masuk dari distributor
- 4) Fungsi Keuangan yang bertugas melakukan pembayaran transaksi pembelian obat-obatan kepada distributor
- 5) Fungsi Pembelian tidak melakukan proses permintaan dan penawaran harga dengan distributor

b. Sistem Otorisasi

Sistem otorisasi dan prosedur yang baik dapat menciptakan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, hutang, pendapatan, dan biaya. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan pada pembelian obat-obatan yaitu:

- 1) Form pengajuan medis di otorisasi oleh Fungsi Pembelian
- 2) Surat Pesanan (SP) pembelian kepada distributor di otorisasi oleh Seksi Penunang Medis
- 3) Penerimaan obat-obatan di otorisasi oleh Fungsi Penerimaan
- 4) Penyimpanan barang di otorisasi oleh Fungsi Gudang
- 5) Surat Permintaan dan Penawaran harga belum terdapat otorisasi yang jelas karena pada Fungsi Pembelian tidak melewati proses permintaan dan penawaran harga dengan distributor

c. Praktik Yang Sehat

Cara-cara yang dilakukan RSUD Prof. Dr. Soekandar dalam menciptakan praktik yang sehat adalah sebagai berikut:

- 1) Penggunaan formulir bernomor urut sehingga dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya
- 2) Menggunakan nama terang dan tanda tangan petugas yang mengisi formulir agar dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya
- 3) Fungsi pembelian dan fungsi penerimaan harus dipisahkan
- 4) Tidak ada transaksi yang dilakukan oleh satu orang atau satu unit organisasi dari awal hingga akhir tanpa campur tangan orang atau unit organisasi lain
- 5) Pemeriksaan oleh satuan pengawas intern

d. Mutu Karyawan Yang Sesuai

Struktur organisasi, sistem otorisasi dan praktik yang sehat sangat bergantung pada sumber daya manusia yang melaksanakannya. Unsur mutu karyawan merupakan unsur pengendalian yang paling penting. Pada RSUD Prof. Dr. Soekandar sistem pembelian obat-obatan dilaksanakan oleh karyawan yang sudah berkompeten dalam bidangnya karena karyawan telah berpengalaman dan bekerja cukup lama dalam lingkungan rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari penempatan karyawan yang berkompeten pada fungsi-fungsi yang dibentuk seperti tim pengadaan diketuai oleh seseorang yang berkompeten dalam hal obat-obatan dan memiliki pengalaman dan kompetensi dalam hal pengadaan obat-obatan. Tim penerimaan terdiri dari beberapa bagian rumah sakit yang memiliki kompetensi untuk menilai kualitas, kuantitas, dan spesifikasi obat-obatan. Karyawan dalam instalasi farmasi diberi pelatihan untuk meningkatkan mutunya dalam menjalankan tugasnya

yang berhubungan dengan obat-obatan. Dapat diambil contoh pada karyawan yang berkaitan dengan sistem pembelian obat-obatan pada

RSUD Prof. Dr. Soekandar adalah sebagai berikut :

- 1) Kepala Seksi Penunjang Medis sebagai ketua tim pengadaan berasal dari latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan S2 Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
- 2) Kepala Bagian Keuangan dari latar belakang pendidikan S1 Ekonomi dan S2 Manajemen
- 3) Kepala Instansi Farmasi sebagai ketua Tim Penerimaan dari latar belakang pendidikan S1 Farmasi dan S2 Farmasi
- 4) Kepala Gudang sebagai dari latar belakang pendidikan S1 Ekonomi

C. Pembahasan

1. Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian

a. Fungsi yang terkait

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Soekandar, fungsi-fungsi yang terkait dalam sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah baik karena sudah memisahkan fungsi pembelian, fungsi penerimaan, fungsi gudang, dan fungsi keuangan. Namun dalam prosedur pembelian masih belum efektif karena fungsi pembelian tidak melakukan proses permintaan dan penawaran harga dengan distributor. Fungsi pembelian hanya mengandalkan Rencana Bisnis Anggaran Instalasi untuk melihat harga obat-obatan yang mana dokumen tersebut dibuat berdasarkan proses pembelian obat-obatan pada periode sebelumnya. Hal ini dapat menimbulkan kecurangan karena data yang dipakai kurang akurat. Dalam prosedur perencanaan, fungsi pembelian melakukan proses


permintaan dan penawaran harga kepada distributor agar fungsi pembelian dapat membuat perbandingan harga obat-obatan. Hal ini dilakukan agar mendapatkan harga yang sesuai sebelum prosedur pengadaan obat-obatan dilakukan.

b. Informasi yang diperlukan manajemen

Pencatatan informasi yang dibutuhkan oleh manajemen dalam sistem pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah cukup baik karena telah memenuhi unsur-unsur yang mendukung pengendalian *intern* yaitu laporan data pemakaian obat-obatan, laporan data penerimaan obat-obatan, laporan data persediaan obat-obatan. Akan tetapi laporan data penerimaan barang masih kurang akurat karena pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan fungsi pembelian tidak membuat surat permintaan dan penawaran harga. Hal ini dapat berdampak pada lemahnya prosedur pembelian obat-obatan dan kurang akuratnya informasi yang diperlukan oleh manajemen.

c. Dokumen yang digunakan

Dokumen yang digunakan sudah cukup lengkap untuk mendukung sistem pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, tetapi memiliki kelemahan dalam dokumen yang digunakan dalam prosedur perencanaan obat-obatan yaitu tidak adanya surat permintaan dan penawaran harga. Fungsi dari dokumen tersebut adalah untuk meminta penawaran harga bagi barang yang pengadaannya tidak bersifat berulang (tidak repetitif), yang menyangkut pembelian dalam jumlah besar.

 PT Dirgantara Jl. Sawa CT 8/94, Yogyakarta, 55281 Telepon (0274) 86104 Fax (0274) 86104					
SURAT PERMINTAAN PENAWARAN HARGA					
Kepada Yth.				Catatan:	
Kepada Yth.				Permintaan penawaran harga ini bukan merupakan order pembelian	
Kepada Yth.				Tgl. SPPH	Tgl. Penyerahan Barang
Silakan menawarkan kepada kami barang-barang berikut ini. Kami bersedia mempertimbangkan barang substitusi.					
Kuantitas	No. Part	Keterangan	Harga per Unit	Potongan	Harga Bersih
Kami menawarkan barang tersebut di atas dengan syarat pengiriman FOB dan syarat pembayaran dengan jangka waktu pengiriman hari setelah order pembelian kami terima.					
Nama Perusahaan			Tanda Tangan		
Kirimkan kembali formulir ini ke Bagian Pembelian pada alamat di atas.			_____		

Gambar 11 : Surat Permintaan dan Penawaran Harga (yang disarankan)
 (Sumber Mulyadi, 2016:249)

d. Catatan yang digunakan

Catatan-catatan akuntansi yang digunakan pada sistem pembelian RSUD Prof. Dr. Soekandar didasarkan atas fungsi-fungsi yang terkait. Berdasarkan analisis yang dilakukan bahwa

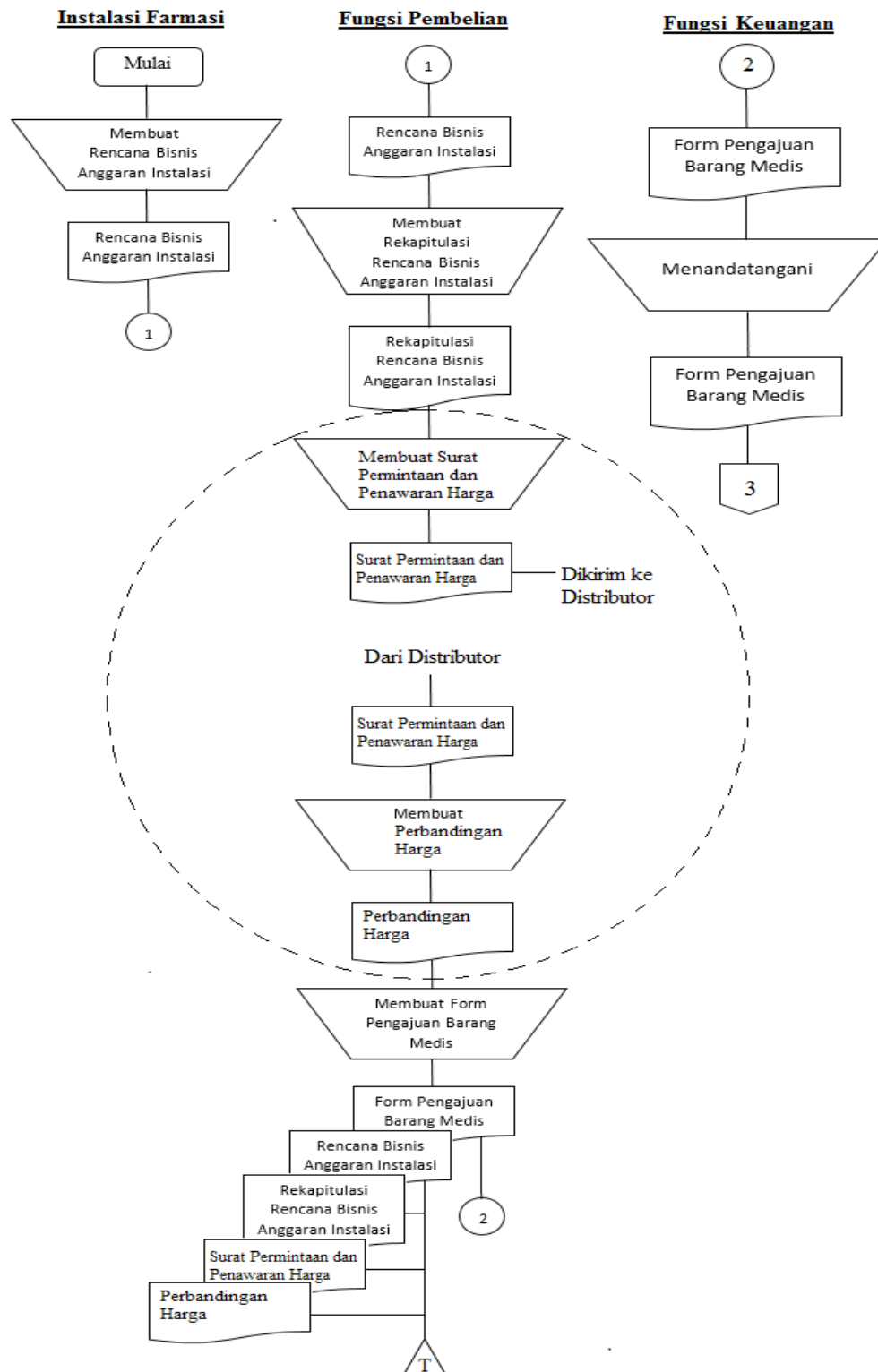
catatan yang digunakan sudah efektif untuk menunjang sistem dan prosedur pembelian obat-obatan tetapi keandalannya datanya masih kurang akurat karena tidak adanya data perbandingan harga yang menyebabkan lemahnya prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan

e. Prosedur yang membentuk sistem pembelian

Prosedur yang membentuk sistem pembelian pada RSUD Prof. Dr. Soekandar terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, pembayaran, dan penyimpanan. Prosedur yang ada secara keseluruhan sudah cukup baik, akan tetapi pada prosedur perencanaan yang dilakukan RSUD Prof. Dr. Soekandar masih memiliki kelemahan karena tidak dibuat dokumen surat permintaan dan penawaran harga untuk distributor. Maka dari itu peneliti menyarankan perbaikan pada prosedur perencanaan sebagai berikut:

- 1) Kepala Instalasi Farmasi melihat Rencana Anggaran tahun sebelumnya dan melihat realisasi pembelian obat-obatan tahun sebelumnya.
- 2) Kepala Instalasi Farmasi membuat Rencana Anggaran Instalasi Farmasi berdasarkan data tahun sebelumnya dan mempertimbangkan pola penyakit dan tren kunjungan pasien ke RSUD Prof. Dr. Soekandar.
- 3) Kepala Instalasi Farmasi menyerahkan Rencana Bisnis Anggaran Instalasi Farmasi kepada Tim Pengadaan untuk direkap.

- 4) Fungsi Pembelian membuat rekapitulasi Rencana Bisnis
Anggaran Instalasi Farmasi
- 5) Fungsi Pembelian membuat surat permintaan dan penawaran
harga untuk dikirim ke distributor
- 6) Fungsi Pembelian menerima surat permintaan dan penawaran
harga dari distributor yang telah disetujui
- 7) Fungsi Pembelian membuat perbandingan harga obat-obatan
- 8) Fungsi Pembelian membuat form pengajuan barang medis
- 9) Fungsi Pembelian menyerahkan form pengajuan barang medis
dan kepada Fungsi Keuangan untuk ditandatangani
- 10) Fungsi Keuangan menyerahkan form pengajuan barang medis
kepada Fungsi Pembelian



Gambar 12 : Bagan Alur Prosedur Perencanaan Kebutuhan Obat-obatan (yang disarankan)

(Sumber : Data Diolah, 2018)

2. Analisis Pengendalian Intern

a. Struktur Organisasi

Penyusunan suatu sistem tidak dapat lepas dari struktur organisasi. Untuk itu perlu terlebih dahulu dilakukan penilaian apakah struktur organisasi yang ada telah memiliki integritas yang baik, memisahkan fungsi-fungsi secara jelas, terdapat pembatasan wewenang yang jelas antara unit-unit yang ada, dan adanya pengendalian *intern* yang baik. Struktur organisasi pada RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah baik karena dapat dilihat dari pemisahan tanggung jawab fungsional secara tegas antar unit-unit dalam organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar. Struktur organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah memisahkan fungsi-fungsi seperti fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan, fungsi gudang bertugas sebagai penyimpanan, dan fungsi keuangan bertugas melakukan pembayaran. Selain itu struktur organisasi RSUD Prof. Dr. Soekandar juga tidak memberikan tanggung jawab penuh pada salah satu fungsi untuk menjalankan seluruh prosedur pembelian obat-obatan.

b. Sistem Otorisasi

Sistem otorisasi yang dijalankan oleh RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah baik karena seluruh kegiatan pembelian telah melalui otorisasi oleh bagian yang berwenang, kecuali pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan tidak adanya salah satu dokumen dapat menyebabkan lemahnya prosedur tersebut. peneliti menyarankan pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-

obatan membuat dokumen dokumen surat permintaan dan penawaran harga dan di otorisasi oleh pihak berwenang, dalam hal ini Seksi Penunjang Medis atau jabatan lebih tinggi.

c. Praktik yang sehat

Cara-cara yang dilakukan oleh RSUD Prof. Dr. Soekandar dalam menciptakan praktik yang sehat sudah baik. Untuk dokumen surat permintaan dan penawaran harga, peneliti menyarankan RSUD Prof. Dr. Soekandar menambahkan dokumen surat permintaan dan penawaran harga. Hal ini perlu dilakukan agar dapat menghasilkan prosedur yang jelas dan laporan yang dihasilkan menjadi lebih akurat.

d. Mutu Karyawan Yang Sesuai

Dalam hal ini RSUD Prof. Dr. Soekandar sudah sangat baik dalam menyeleksi dan menempatkan sumber daya manusia berdasarkan pendidikan yang telah ditempuh dan pengalaman karyawan tersebut kedalam posisi yang sesuai, pihak RSUD Prof. Dr. Soekandar memiliki standard minimum pendidikan yang harus ditempuh atau pengalaman yang dimiliki untuk menempati suatu posisi atau jabatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar. Karyawan yang ditempatkan dalam posisi atau jabatan yang berkaitan dengan sistem pembelian obat-obatan RSUD Prof. Dr. Soekandar telah memiliki standard minimum pendidikan maupun pengalaman yang mumpuni sebagai berikut:

- 1) Kepala Seksi Penunjang Medis sebagai ketua tim pengadaan berasal dari latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan S2 Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
- 2) Kepala Bagian Keuangan dari latar belakang pendidikan S1 Ekonomi dan S2 Manajemen
- 3) Kepala Instansi Farmasi sebagai ketua Tim Penerimaan dari latar belakang pendidikan S1 Farmasi dan S2 Farmasi
- 4) Kepala Gudang dari latar belakang pendidikan S1 Ekonomi
- 5) Staf Teknis Kefarmasian dari latar belakang pendidikan S1 Farmasi

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penerapan sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto sudah cukup baik mulai dari prosedur perencanaan, prosedur pengadaan, prosedur penerimaan, prosedur pembayaran, dan prosedur penyimpanan sudah sesuai dengan yang ditetapkan pihak manajemen RSUD Prof. Dr. Soekandar, akan tetapi pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan masih memiliki kelemahan karena tidak adanya dokumen surat permintaan dan penawaran harga sehingga dapat menyebabkan kurang akuratnya laporan yang dibuat oleh fungsi pembelian. Hal ini dikarenakan RSUD Prof. Dr. Soekandar dalam memilih distributor dengan cara penunjukan langsung, tidak melalui proses permintaan dan penawaran harga dengan distributor.
2. Sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto sudah mendukung pengendalian *intern*, dengan pemisahan tanggung jawab fungsional dengan tegas, menggunakan sistem otorisasi yang jelas, penggunaan formulir pada setiap transaksi agar menciptakan praktik yang sehat, serta,

menempatkan karyawan pada posisi yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan rekomendasi atau saran sebagai bahan masukan bagi RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut :

1. Sebaiknya pihak RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto membuat dokumen surat permintaan dan penawaran harga pada prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan. Hal ini dilakukan agar tim pengadaan dapat membandingkan harga obat-obatan yang akan dipesan. Selain itu, dapat memproduksi laporan yang akurat guna sebagai acuan manajemen dalam pengambilan keputusan dalam melakukan transaksi pembelian obat-obatan selanjutnya.
2. Pada pengendalian *intern* prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan peneliti menyarankan menggunakan dokumen surat permintaan dan penawaran harga sebagai tambahan dalam prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan. Hal ini dilakukan agar dapat menciptakan praktik yang sehat dalam sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Aditama, T. Y. 2004. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Universitas Indonesia

Aditama, T. Y. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia

Anastasia Diana, Lilis Setiawati. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi, Perancangan, Proses dan Penerapan*. Yogyakarta: PT. Andi

Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Azhar Susanto. 2005. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: Ghaila Indonesia

Azwar. A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara

Baridwan, Zaki. 2009. *Sistem Akuntansi :Penyusunan Prosedur dan Metode*. Yogyakarta: BPFEE.

Basrowi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta

Daranatha, S. 2009. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.

Hall, James A. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta : Salemba Empat

Hasan, M. Iqbal. 2002. *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Bogor : Ghalia Indonesia

Krismiaji. 2002. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: Unit Penerbitan dan Percetakan : AMP YKPN.

Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks

Mardi. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Bogor: Ghalia Indonesia

Mulyadi. 2008. *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat

- Mulyadi. 2016. *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat
- Narbuko, C., dan Ahmad, H. A. 2009. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara
- Narko. 2002. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta : Yayasan Pustaka Nusantara
- Nazir. M. 2005. *Metodologi Penelitian*. Bogor: Galia Indonesia
- Nugroho. 2001. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta : Erlangga
- Rianse, Usman dan Abdi. (2008). *Metodelogi Penelitian Sosial dan Ekonomi*. Bandung: Alfabeta.
- Romme, Marshal B, dan Paul John Steinbert. 2004. *Accounting Information System*. Jakarta: Salemba Empat
- Siagian, Sondang P. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara
- Soemarso. 2007. *Akuntansi Suatu Pengantar*. Jakarta: Salemba Empat
- Sugiyono. 2010. *Metode Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supardi. 2005. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta : UII Press
- Weygant, Kesio. 2007. *Accounting Principles*. Alih Bahasa : Ali Akbar Yulianto. Jakarta : Salemba Empat

Alexander, Jendrik Piter. 2012. *Pelaksanaan Sistem dan Prosedur Akuntansi Persediaan Obat-Obatan pada Rumah Sakit Hewan Universitas Airlangga Surabaya*. Fakultas Ekonomi Univesitas Pembangunan Nasional “Veteran”. Surabaya: Dipublikasikan.

Oktriyoono, Dody Santoso. 2008. *Evaluasi Sistem Akuntansi Persediaan Obat pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda DIY* . Fakultas Ekonomi Univesitas Sanata Dharma. Yogyakarta: Dipublikasikan.

Pangadda, Rico Aditya. 2015. *Analisis Sistem dan Prosedur Persediaan Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian Intern pada Rumah Sakit Islam Unisma Malang*. Fakultas Ilmu Administrasi Univesitas Brawijaya. Malang: Dipublikasikan.

Internet

“Definisi Rumah Sakit Menurut WHO” Diakses pada tanggal 23 Oktober 2017 Pukul 19.20 WIB dari https://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit

Departemen Kesehatan RI. 2009. Diakses pada Tanggal 24 Oktober 2017 Pukul 09:25 WIB dari <http://www.depkes.go.id>

UU Nomor 44 Tahun 2009. 2009. Diakses pada tanggal 05 Desember 2017 Pukul 20.35 WIB dari www.depkes.go.id

Formularium Nasional. 2013. Diakses pada Tanggal 04 Januari 2018 Pukul 12:27 WIB dari <http://www.depkes.go.id>

Lampiran 1 Form Pengajuan Barang Medis

epurchasing

SISTEM PENGADAAN SECARA ELEKTRONIK



Validasi ID: 15166102762832

Informasi Paket

Komoditas	: Obat 2018	Tanggal Buat	: 22 Januari 2018
ID Paket	: OBC-P1801-800074	Tanggal Edit	: 22 Januari 2018
Nama Paket	: Perencanaan Obat dan Perbekalan Farmasi	Jumlah Produk	: 1
Instansi	: Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto	Total Harga	: IDR 1,492,900.00
Satuan Kerja	: RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. SOEKANDAR KAB. MOJOKERTO	: satu juta empat ratus sembilan puluh dua ribu sembilan ratus titik nol rupiah.	
Alamat Satuan Kerja	: Jl hayam wuruk 25 mojosari		
NPWP	: 002054336602000		
Tahun Anggaran	: 2018		
Sumber Dana	: BLUD(1.1.1)		

PP/Pemesan

Dr. DJALU NASKUTUB
tursudsoekandar@gmail.com
Telp: 0321-591591

PPK

Dr. DJALU NASKUTUB

Penyedia

PT Glaxo Wellcome Indonesia
Jl. Pulouburan Raya Kav III/DD/2,3,4 Kawasan Industri Pulogadung
id.gskjknhub@gsk.com
Telp: 021-25532350

Distributor/Pelaksana Pekerjaan

PT Anugerah Pharmindo Lestari Cabang Surabaya
Jl. Berbek Industri I No. 1 Gudang A-C, Waru - Sidoarjo 61256
joshianto.tanuhadi@aplcare.com
Telp: (031) 8439839
Fax: (031) 8439908.

Daftar Pesanan Produk

No	Produk	Kuantitas	Harga Satuan (IDR)	Ongkos Kirim (IDR)	Total Harga (IDR)	Catatan Tambahan
1.	51160000-OBC-000463893 FLIXOTIDE Flutikason propionat cairan ih 0,5 mg/dosis	100 Nebu le	14,929.00	0.00	1,492,900.00	n/a
TOTAL					1,492,900.00	

dicetak Menggunakan Aplikasi e-Purchasing Pemerintah pada tanggal 22 Januari 2018

Halaman 1 dari 1

Lampiran 2 Surat Pesanan (SP)

SURAT PESANAN

Instalasi Farmasi RSUD. Prof.Dr. SOEKANDAR
 Jl. Hayam Wuruk 25, Mojosari
 Telp. (0321) 591591

No. Pesanan : PO180100053
 Tgl. Pesanan : 16/01/2018 10:18:00
 Kepemilikan : UMUM

Supplier : ANUGERAH PHARMINDO LESTARI. PT
 Unit Pemesan : GUDANG UTAMA


Hal 1 dari 1

No.	Nama Barang	Jml. Pesan	Stok Gudang	Harga Satuan	Satuan	Keterangan
1	BIONECT CREAM	15	0	111.815	TUBE	
2	CA GLUCONAS injc 10%	48	0	10.351	AMP	
3	CEDOCARD IV	150	30	31.000	AMP	
4	CETADOP injc 200mg/5ml (5/box)	100	115	6.160	AMP	
5	DEPAKOTE 250 mg	1.000	1.300	1.200	TAB	
6	EPHEDRINE HCL INJ. (10/box)	100	33	8.569	AMP	
7	FLEET ENEMA	20	10	35.750	BOTOL	
8	FLIXOTIDÉ NEBULES.	100	0	16.422	AMP	
9	HEPAMERS INJ	20	0	109.203	AMP	
10	LASIX 2 ml INJ	20	0	16.209	AMP	
11	NEO K 2 mg/ml INJ (5/box)	50	0	12.958	AMP	
12	NEOSTIGMINE-HAMELN injc 0,5mg/ml @1rr	10	0	7.271	AMP	
13	ONDANSETRON 4 MG/2 ML INJ	1.500	0	1.452	AMP	
14	PROPYRETIC SUPPO 160	12	0	6.967	BIJI	
15	PROPYRETIC SUPPO 240	12	0	8.273	BIJI	
16	VENTOLIN NEBULES 2,5 mg (20/box)	500	3	4.400	BIJI	
17	VITAMIN C INJ 100mg/ml	100	0	5.772	AMP	
18	METHYLERGOMETRINE injc 0,2mg/ml	100	14	2.959	AMP	
19	LANTUS SOLOSTAR injc 100iu/ml	100	0	83.950	BIJI	
20	PULMICORT RESPULES 0,25	200	20	9.725	BIJI	
21	OXYTOSIN INJ	200	200	1.199	AMP	
22	NOREPINEFRIN INJ	100	26	25.839	AMP	
23	DORNER 20 MCG	180	0	4.570	TAB	
24	AMIODARON INJ	10	47	4.718	AMP	
25	STALEVO 100 MG TAB	60	0	8.800	TAB	

Petugas Input : NUNIK DEWI KUMALASARI
 Tgl Cetak : 16/01/2018 14:14:13 / NUNIK DEWI KUMALASARI

logu PPK

Pejabat Pembuat Komitmen

Mengetahui
 Apoteker Penanggung Jawab


09/F/IFAR

08733465090 HENDRIK PPL

Lampiran 3 Nota Pembelian

BSP
PT. BINA SAN PRIMA
 Surabaya

Kepada Yth :
 PROF DR SOEKANDAR, RSU (2707.P017)
 JL HAYAM WURUK NO 25
 Kec: KEC MOJOSARI, Kota: MOJOKERTO

Surabaya, 04-01-2018
 5/18
 Nama, Cap & Tanda Tangan Perusahaan

No. LKB : KBSB2/201801/00039

KONTRA BON

Hal: 1

No	Nomor Faktur	Nama Faktur	Tanggal Faktur	Tanggal JT. Faktur	Jumlah	Tanggal Penagihan
1	FKSB2/201712/25821		30-12-2017	29-01-2018	1,707,200.00	
TOTAL					1,707,200.00	

Note :
 1. Apabila outlet melakukan pembayaran atas Kontra Bon ini tetapi tidak secara keseluruhan, harap di bubuhkan tanda tangan dan tanggal pembayaran pada kolom di samping No Faktur yang dilakukan pembayaran.
 2. Harap outlet melakukan penarikan atas kontra bon ini apabila seluruh faktur atas kontra bon ini sudah di bayar Lunas.

Tgl faktur di Sun 5/18

Lampiran 4 Faktur

BSP PT. BINA SAN PRIMA FAKTUR PENJUALAN
 National Health Care, Consumer Product, & Raw Material Distributor

No: 0283360

Kepada Yth.
 PROF DR SOEKANDAR, RSU
 JL HAYAM WURUK NO 25
 KEC MOJOSARI, MOJOKERTO
 RS : 82706044
 Bambang Satrio W

Tipe Cbg PBF : P2T/88/03.19/02/XI/2017
 Tipe Cbg PAK : P2T/6/03.20/03/IV/2015
 Bungkut Industri III No. 22 Surabaya 60293,
 Telp : 031-8477151 NPWP BSP : 01.588.725.0-092.000
 Fax : 031-8477192/93NPWP Outlet : 00 205 433 6 602 000

No Faktur : FKSB2/201712/25921
 Tanggal : 30-12-2017 TOP : 30 Hari
 Jth Tempo : 29-01-2018 Kd Lgn : 2707.P017
 No SP : SPSB2/201712/28221 HGS
 No 00 : 00SB2/201712/25882

KKR : SE002
 Bambang Satrio W

JUMLAH	KODE BARANG	NAMA BARANG	BATCH	ED	HARGA SATUAN	GROSS	DISC(%)	SUB TOTAL
10 BOX	SBF-VLI-03	VALISANBE INJEKSI 10X10	1E 163401	0719	Rp 155,200.00	Rp 1,552,000	0.00	Rp 1,552,000

ASLI

PSI
 Wadah Uji API atau yg
 didelgasikan ke
 APING/TK sesuai
 SPESIMEN

Produk, Tipe, Batch, Harga dan Kondisi barang telah diperiksa & sesuai.
 2017/2008

Png. Jawab PBF Hormat kami,
 Gross Rp 1,552,000
 Discount 1 Rp 0
 Discount 2 Rp 0
 Subtotal Rp 1,552,000
 Cash Disc 0.00% Rp 0
 Netto Rp 1,552,000
 PPH Rp 155,200
 Harus Dibayar Rp 1,707,200

Diayu Desmar Dina
 19860704/SIKA HETV_W
 35.78/2016/2112 Fakturis

*Pembayaran dengan Cek/biro baru dianggap lunas bila telah ditunaikan atau dipindahbukukan.
 *Barang yang telah diserahkan tidak dapat ditukar dengan barang lain / dikembalikan, kecuali ada perjanjian tertulis sebelumnya & barang kadaluarsa

Lampiran 4 Faktur (lanjutan)

Faktur Pajak

Kode dan Nomor Seri Faktur Pajak : 020.000-17.92099785		
Pengusaha Kena Pajak		
Nama : PT BINA SAN PRIMA Alamat : JL. PURNAWARMAN NO.47 , KOTA BANDUNG NPWP : 01.588.725.0-092.000		
Pembeli Barang Kena Pajak / Penerima Jasa Kena Pajak		
Nama : BEND.RUTIN RSUD PROF.DR.SUKANDAR MOJOSARI Alamat : JL. HAYAM WURUK 25 MOJOSARI - MOJOKERTO MOJOKERTO NPWP : 00.205.433.6-602.000		
No.	Nama Barang Kena Pajak / Jasa Kena Pajak	Harga Jual/Penggantian/Uang Muka/Termin (Rp)
1	VALISANBE INJEKSI 10X10 Rp 155.200 x 10	1.552.000,00
Harga Jual / Penggantian		1.552.000,00
Dikurangi Potongan Harga		0,00
Dikurangi Uang Muka		0,00
Dasar Pengenaan Pajak		1.552.000,00
PPN = 10% x Dasar Pengenaan Pajak		155.200,00
Total PPnBM (Pajak Penjualan Barang Mewah)		0,00

Sesuai dengan ketentuan yang berlaku, Direktorat Jenderal Pajak mengatur bahwa Faktur Pajak ini telah ditandatangani secara elektronik sehingga tidak diperlukan tanda tangan basah pada Faktur Pajak ini.

KOTA BANDUNG, 30 Desember 2017



Budi Setiawati

SE003 | FKSB2/201712/25921

PEMBERITAHUAN: Faktur Pajak ini telah dilaporkan ke Direktorat Jenderal Pajak dan telah memperoleh persetujuan sesuai dengan ketentuan peraturan perpajakan yang berlaku. PERINGATAN: PKP yang menerbitkan Faktur Pajak yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dan/atau sesungguhnya sebagaimana dimaksud Pasal 13 ayat (9) UU PPN dikenai sanksi sesuai dengan Pasal 14 ayat (4) UU KUP

1 dari 1



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. SOEKANDAR

Jalan Hayam Wuruk 25 MOJOSARI - MOJOKERTO Jawa Timur Kode Pos 61382
 Telp (0321) 591591 Fax. (0321) 590860 Website : rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

BERITA ACARA PENERIMAAN BARANG

Nomor : 027 / / 416-207/2017

Pada hari ini Sabtu tanggal Tiga Puluh Bulan Desember Tahun Dua Ribu Tujuh Belas, bertempat di RSUD Prof. Dr. Soekandar Jl Hayam Wuruk No.25 Mojosari, yang bertanda tangan di bawah ini:

N A M A : ROADAH FADILANINGSIH

NIP : 19700825 199203 2 006

Jabatan : Pembantu Pengurus Barang Pengguna RSUD Prof. Dr. Soekandar Kab. Mojokerto berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto No. 188/08/416-207/2017 tanggal 3 Januari 2017

Telah menerima barang yang diperiksa oleh Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan

Nomor : 445 / / 416-207/2017 tanggal : 30 Desember 2017 yang dipesan dari :

PT.BINA SAN PRIMA

Jl. Rungkut Industri III No.22 Surabaya 60293

Sebagai realisasi Surat Pesanan / Surat Perintah Kerja Nomor: 445 / / 416-207/2017 Tanggal Dua Puluh Delapan Bulan November 2017 sebagai berikut :

No	Uraian	Satuan	Volume	Harga Satuan	Disc (%)	Jumlah Harga
1	FKSB2/201712/12422					
	ANALSIK	BOX	10	Rp 131.000	0,00	Rp 1.310.000
						Rp 1.310.000
2	FKSB2/201712/12423					
	BRAXIDIN	VIAL	10	Rp 95.000	0,00	Rp 950.000
						Rp 950.000
3	FKSB2/201712/12424					
	VALISANBE 2 MG	BOX	10	Rp 19.500	0,00	Rp 195.000
						Rp 195.000
4	FKSB2/201712/12425					
	VALISANBE 5 MG	BOX	5	Rp 30.500	0,00	Rp 152.500
						Rp 152.500
5	FKSB2/201712/10662					
	FLAMAR EYE DROP 24'S	BTL	2	Rp 34.850	5,00	Rp 66.215
	FORUMEN EAR DROP 10ML 28'S	BTL	10	Rp 23.650	5,00	Rp 224.675
	LEVOCIN EYE DROP 24'S	BTL	10	Rp 70.950	5,00	Rp 674.025
						Rp 964.915
6	FKSB2/201712/10611					
	SANMOL INFUS	BOTOL	60	Rp 56.600	5,00	Rp 3.226.200
						Rp 3.226.200
7	FKSB2/201712/10600					
	ANBACIM INJEKSI 28'S	BOX	50	Rp 71.050	57,87	Rp 1.496.668
						Rp 1.496.668
8	FKSB2/201712/10610					
	AMOXSAN DRY SYRUP	FLES	3	Rp 20.710	5,00	Rp 59.024
	AMOXSAN DRY SYRUP	FLES	2	Rp 20.710	5,00	Rp 39.349
						Rp 98.373
9	FKSB2/201712/10456					
	FUTROLIT 24'S	SOFTBAG	144	Rp 52.950	32,48	Rp 5.148.265
						Rp 5.148.265
10	FKSB2/201711/27866					
	FUTROLIT 24'S	SOFTBAG	144	Rp 52.950	32,48	Rp 5.148.265
						Rp 5.148.265
11	FKSB2/201712/14865					
	VALISANBE INJEKSI 10X10	BOX	10	Rp 155.200	0,00	Rp 1.552.000
						Rp 1.552.000
12	FKSB2/201712/10671					

Lampiran 5 Berita Acara Penerimaan Barang (lanjutan)



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. SOEKANDAR

Jalan Hayam Wuruk 25 MOJOSARI - MOJOKERTO Jawa Timur Kode Pos 61382
 Telp (0321) 591591 Fax. (0321) 590860 Website : r sudsoekandar.mojokertokab.go.id

	BAQUINOR FORTE CAPL	BOX	4	Rp 252.000	5,00	Rp 957.600
	BECOM-C CAP	BOX	1	Rp 123.000	5,00	Rp 116.850
	BECOM-ZET CAP	BOX	1	Rp 164.000	5,00	Rp 155.800
	BUFECT SUSP 60 ml	FLES	10	Rp 13.450	5,00	Rp 127.775
	ELKANA SYRUP	FLES	30	Rp 19.850	5,00	Rp 565.725
	NEO KAULANA SYR 120	FLES	6	Rp 11.800	5,00	Rp 67.260
	NEUROSANBE INJ 10'S	BOX	30	Rp 47.150	5,00	Rp 1.343.775
	NEUROSANBE TABLET	BOX	5	Rp 102.500	5,00	Rp 486.875
	PLASMINEX INJEKSI 35X10'S	BOX	1	Rp 115.300	5,00	Rp 109.535
	SAN-B-PLEX DROPS 30	FLES	5	Rp 16.000	5,00	Rp 76.000
	SANMAG SUSP SYRUP	FLES	30	Rp 23.200	5,00	Rp 661.200
	SANMOL DROP 30	FLES	8	Rp 14.450	5,00	Rp 109.820
	SANMOL SYRUP	FLES	30	Rp 10.750	5,00	Rp 306.375
	SANMOL TABLET 25X4	BOX	10	Rp 26.000	5,00	Rp 247.000
	SANTA-E TAB	BOX	1	Rp 82.000	5,00	Rp 77.900
	SPORETIK 100 MG KPS	BOX	12	Rp 550.500	5,00	Rp 6.275.700
	SPORETIK DRY SYRUP 21'S	FLES	20	Rp 77.400	5,00	Rp 1.470.600
	EPISAN SUSPENSII 24'S	BTL	20	Rp 45.300	5,00	Rp 860.700
						Rp 14.016.490
13	FKSB2/201712/16122					
	SANMAG TAB	BOX	10	Rp 76.000	0,00	Rp 760.000
						Rp 760.000
14	FKSB2/201712/25921					
	VALISANBE INJEKSI 10X10	BOX	10	Rp 155.200	0,00	Rp 1.552.000
						Rp 1.552.000
15	FKSB2/201712/23254					
	VALISANBE 5 MG	BOX	5	Rp 30.500	0,00	Rp 152.500
						Rp 152.500
16	FKSB2/201712/23261					
	BRAXIDIN	VIAL	5	Rp 95.000	0,00	Rp 475.000
						Rp 475.000
17	FKSB2/201712/22993					
	FUTROLIT 24'S	SOFTBAG	144	Rp 52.950	32,48	Rp 5.148.265
						Rp 5.148.265
18	FKSB2/201712/22997					
	BAQUINOR 0,3% EYE.D 24'S	BTL	5	Rp 31.250	5,00	Rp 148.438
						Rp 148.438
19	FKSB2/201712/23093					
	AMOXSAN DRY SYRUP	FLES	5	Rp 20.710	5,00	Rp 98.373
						Rp 98.373
20	FKSB2/201712/23049					
	SANTAGESIK INJ	BOX	2000	Rp 43.050	63,41	Rp 31.503.990
						Rp 31.503.990
21	FKSB2/201712/23047					
	ANBACIM INJEKSI 28'S	BOX	100	Rp 71.050	57,87	Rp 2.993.337
						Rp 2.993.337
22	FKSB2/201712/23031					
	SANTA-E TAB	BOX	1	Rp 82.000	5,00	Rp 77.900
	TERFACEF INJ	VIAL	50	Rp 195.800	5,00	Rp 9.300.500
						Rp 9.378.400



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. SOEKANDAR

Jalan Hayam Wuruk 25 MOJOSARI - MOJOKERTO Jawa Timur Kode Pos 61382
 Telp (0321) 591591 Fax. (0321) 590860 Website : rsudsoekandar.mojokertokab.go.id

		TOTAL	Rp	86.468.977
		PPN 10%	Rp	8.646.898
		TOTAL SETELAH PPN	Rp	95.115.875
Jumlah			Rp	95.115.875
Terbilang :				
Sembilan Puluh Lima Juta Seratus Lima Belas Ribu Delapan Ratus Tujuh Puluh Lima Rupiah				
Harga tersebut di atas sudah termasuk pajak				

Adapun barang-barang tersebut telah kami terima sesuai dengan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Keadaan barang sesuai dengan pesanan
- b. Barang dalam keadaan baik

Selanjutnya barang yang diterima akan disimpan di gudang farmasi dan didistribusikan kepada unit / instalasi pengguna barang di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto, Jl. Hayam Wuruk No. 25 Mojokerto Kabupaten Mojokerto.

Demikian Berita Acara ini dibuat rangkap 3 (Tiga) untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang menyerahkan,
 PT. BINA SAN PRIMA



PT. BINA SAN PRIM
 WINDO
ROBERTUS RHL
 Kepala Cabang

Pembantu Pengurus Barang Pengguna
 RSUD Prof. Dr. Soekandar
 Kabupaten Mojokerto

ROADAH FADILANINGSIH
 NIP. 19700825 199203 2 006

Mengetahui,

Pejabat Pembuat Komitmen
 Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
 RSUD Prof. Dr. Soekandar
 Kabupaten Mojokerto

Direktur Selaku Pengguna Anggaran
 RSUD Prof. Dr. Soekandar
 Kabupaten Mojokerto

Dr. DJALU NASKUTUB, MMR
 Pembina
 NIP. 19660722 200112 1 001

Dr. SUJATMIKO, MM., MMR
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19630908 199603 1 002

KABUPATEN MOJOKERTO
SURAT PERINTAH MEMBAYAR (SPM)
TAHUN ANGGARAN 2017

Nomor SPM: 0231/SPM-LSP/10202/BLUD/2017

(0231/SPM-LS/10202/BLUD/2017) (Diisi oleh PPK-SKPD)

KUALA BENDAHARA UMUM DAERAH KABUPATEN MOJOKERTO		No. Uraian Rekening		Jumlah	Keterangan
SKPD RSUD Prof. Dr. Soekandar		1			
Kode/Nama Kegiatan 13 - Kegiatan Pelayanan dan Kegiatan Pendukung Pelayanan Kesehatan BLUD		Ulang Taperum			
Bendahara Pengeluaran/Pihak ketiga PT Dasa Arifido Pratama - Moch. An Wijaya					
Alamat Jl. Raya Jemursari 203/c-6 RL003Rw007 Sisosemo					
No. Rekening Bank Bank BCA Cab. Rungkut SBY No. rekening 3750320030					
NPWP 03.125.501.1.809.000					
Dasar Pembayaran/No. dan Tanggal 102020005/01/2017 Tanggal: 20/06/2017					
SPD Untuk Keperluan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Bagian Bulan Juni 2017					
		Jumlah Potongan		-	
Informasi : (tidak mengurangi jumlah pembayaran SPM)					
Belanja Langsung		No. Uraian Rekening		Jumlah	Keterangan
No. Kode Rekening		1			
1020202.10.13.5.2.2.29.01		Ulang Pemotongan Pajak Penghasilan Pasal 21			
Uraian Rekening		2		155.625,00	
Belanja Barang dan Jasa RSUD Prof. Dr. Soekandar		Ulang Pemotongan Pajak Penghasilan Pasal 22			
		3		1.037.500,00	
		Ulang Pemungutan Pajak Pertambahan Nilai			
		4			
		Ulang Pemotongan Pajak Penghasilan Pasal 23			
		5			
		Ulang Pemotongan Pajak Penghasilan Pasal 4 Ayat 2			
		6			
		Ulang Pemotongan Pajak Restoran			
		Jumlah Potongan		1.193.125,00	
		Jumlah SPM		11.412.500,00	
Jumlah SPP yang diminta				11.412.500,00	
(Sebelas Juta Empat Ratus Dua Belas Ribu Lima Ratus Rupiah)					
Nomor dan Tanggal SPP: 0231/SPP-LS/10202/BLUD/2017 dan 06/06/2017					

MOJOKERTO, 06 Juni 2017
DIREKTUR RSUD PROF. DR. SOEKANDAR

[Signature]
Dr. SUJATMIKO, MM, MMR
19630908 199603 1 002

Lampiran 7 Kartu *Stock* Gudang

Preview

22 of 3780

Cetak Keluar Help

Yang Mencetak : SAYYIDAH ZULFAH
Tanggal Cetak : 23/03/2018 09:11
Halaman 22 dari 3.780

Kode / Nama Barang : 2689 / ACARBOSE 100 MG TAB

Tgl. Transaksi	Uraian Transaksi	Masuk	Keluar	Opname	Saldo	Pelaksana
30/11/2017 23:59	Saldo Awal	590,00	0,00	0,00	590,00	
07/12/2017 12:57	DISTRIBUSI KE APOTEK - D171200094	0,00	300,00	0,00	290,00	ROADAH
13/12/2017 13:04	DISTRIBUSI KE APOTEK - D171200194	0,00	290,00	0,00	0,00	RIZKY
15/12/2017 13:27	PENERIMAAN PBF DARI ANUGRAH ARSON MEDICA. PT - IP171200115	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00	RIZKY
16/12/2017 13:04	DISTRIBUSI KE APOTEK - D171200275	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	RIZKY
20/12/2017 17:46	STOK ORNAME - KU00001KD171200157 - PENYESUAIAN STOK	0,00	0,00	0,00	1.000,00	NUNIK
23/12/2017 15:19	PENERIMAAN PBF DARI PARIT PADANG GLOBAL. PT - IP171200194	1.500,00	0,00	0,00	2.500,00	RIZKY
28/12/2017 12:21	DISTRIBUSI KE APOTEK - D171200453	0,00	300,00	0,00	2.200,00	ROADAH

Lampiran 8 Rekomendasi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Jenderal A. Yani Nomor 16 Mojokerto Kode Pos 61318 Jawa Timur
 Telp./Fax. (0321) 321 953
 Website : <http://kesbangpol.mojokertokab.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 070/ 1227 /416-206/2017

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011;
 3. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 66 Tahun 2012 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto.

- Menimbang :
- a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan Penelitian/Survey/ Kegiatan dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi Penelitian/Survey/ Kegiatan;
 - b. bahwa sesuai surat dari Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, tanggal 18 Oktober 2017 Nomor : 15813/UN10.F03.12.11/PN/2017 perihal Riset/Survey;
 - c. bahwa sesuai disposisi Asisten Sekretaris Daerah Kabupaten Mojokerto Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat tanggal 23 Oktober 2017 Nomor 072/11633/416-206/2017;
 - d. bahwa sesuai Pertimbangan dari RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, tanggal 26 Oktober 2017 Nomor : 423.4/5709/416-207/2017 perihal Tidak Keberatan Dilaksanakan Penelitian/Survey/Kegiatan;
 - e. bahwa sesuai konsideran huruf a, b, c, dan d, serta hasil verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai Pasal 4, 5, dan 6 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Bupati Mojokerto, memberikan rekomendasi kepada :

- | | |
|---|--|
| a. Nama Penanggungjawab | : Yossi Ahsanul Khuluq |
| b. Alamat Penanggungjawab
Nomor Telp./HP | : Dsn. Jabon RT.001 RW.003, Ds. Kajar Tengguli, Kec. Prambon,
Kabupaten Sidoarjo / 085733419414 |
| c. Asal Instansi/Organisasi/Lembaga | : Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya |
| d. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| e. Kebangsaan | : Indonesia |

Untuk mengadakan Penelitian/Survey/Kegiatan, dengan :

- | | |
|---|---|
| a. Judul Penelitian/Kegiatan | : Analisis Sistem dan Prosedur Pembelian Obat-Obatan Dalam Upaya Mendukung Pengendalian <i>Intern</i> |
| b. Tujuan Penelitian/Kegiatan | : Untuk mengetahui Sistem dan prosedur akuntansi pembelian obat-obatan apakah sudah didukung dengan pengendalian intern yang memadai (Riset/Survey) |
| c. Lokasi Penelitian/Kegiatan | : RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto |
| d. Lama Penelitian/Kegiatan,
Terhitung Mulai Tanggal | : 1 (satu) Bulan,
2 Januari s.d. 2 Februari 2018 |
| e. Bidang Penelitian/Kegiatan | : Sistem dan Prosedur Pembelian obat-obatan |
| f. Status Penelitian/Kegiatan | : Mandiri |
| g. Jumlah Anggota Peneliti/Kegiatan | : - |
| h. Nama Anggota Penelitian/ Kegiatan | : - |

- Dengan Ketentuan :
1. Berkewajiban melaporkan diri atas kedatangannya ditempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan kepada pejabat pemerintah setempat;
 2. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/ lokasi penelitian/survey/kegiatan;
 3. Pelaksanaan penelitian/kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi penelitian/kegiatan;

-2-

4. Peneliti/penanggungjawab kegiatan wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam rekomendasi, apabila melanggar rekomendasi dicabut;
5. Peneliti/Penanggungjawab kegiatan wajib melaporkan hasil dari penelitian/kegiatan, dan sejenisnya dalam bentuk Hardcopy dan Softcopy kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mojokerto sebagai penerbit rekomendasi selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian/survey/kegiatan dilaksanakan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mojokerto, 1 Nopember 2017

a.n. BUPATI MOJOKERTO
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN MOJOKERTO



Drs. H. BAMBANG POERWANTO, M.M.

Pembina Tingkat I
NIP. 19610326 198003 1 002

TEMBUSAN :

1. Bpk. Bupati Mojokerto (sebagai Laporan);
 2. Sdr. Direktur RSUD Prof. Dr. Soekandar Kab. Mojokerto;
 3. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
-

No	Main Question	List of Questions
1.	Bagaimana penerapan sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada sistem dan prosedur tersendiri yang mengatur pembelian obat-obatan? 2. Berapa kali perencanaan penentuan kebutuhan obat-obatan dilakukan? 3. Bagaimana bisa diketahui obat-obatan apa saja yang dibutuhkan? 4. Siapa yang mencatat perencanaannya? 5. Siapa yang melakukan pengadaan kebutuhan obat-obatan? 6. Bagaimana dengan penerimaan obat-obatan? 7. Siapa yang berperan dalam proses penyimpanan obat-obatan? 8. Dalam melakukan pembayaran pembelian obat-obatan, dilakukan secara kredit atau cash? 9. Kapan jangka/waktu jatuh tempo pembayarannya? 10. Siapa yang berperan melakukan pembayaran? 11. Bagaimana dengan penyimpanan obat-obatan? 12. Siapa yang berperan dalam proses penyimpanan obat-obatan?
2.	Apakah penerapan pelaksanaan sistem dan prosedur pembelian obat-obatan pada RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto telah sesuai dalam upaya mendukung pengendalian intern?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah wewenang dan tanggung jawab setiap bagian telah dilaksanakan dengan kondisi yang ada? 2. Apakah pemisahan fungsi pada setiap bagian telah dilaksanakan dengan baik? 3. Apakah perencanaan dan penentuan kebutuhan khususnya kebutuhan akan obat-obatan di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto sesuai dengan apa yang dibutuhkan? 4. Apakah dalam penyimpanan obat-obatan di RSUD Prof. Dr. Soekandar, Kabupaten Mojokerto telah memnuhi standar yang ada? 5. Apakah formulir-formulir yang digunakan telah

		memenuhi standar formulir yang benar?
--	--	---------------------------------------

Narasumber : Asri Siswitaing Diaz, SKM

Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Medis

Pertanyaan	Jawaban
<p>Selamat pagi, bu. Terimah kasih sudah mengijinkan saya untuk melakukan wawancara.</p>	<p>Pagi. Iya.</p>
<p>Begini bu, pertama saya mau tanya disini menggunakan suatu sistem dan prosedur. Apakah system dan prosedur ini juga mengatur pembelian obat-obatan itu sendiri?</p>	<p>Oh ya pasti, disetiap rumah sakit mempunyai sistem dan prosedur, hanya setiap rumah sakit berbeda sistem dan prosedurnya. Disini memang ada sistem dan prosedur yang mengaturnya, mulai dari perencanaan kebutuhan obat sampai dengan proses penyimpanannya dek.</p>
<p>Lalu berapa kali bu perencanaan dan penentuan kebutuhan obat-obatan?</p>	<p>Kalau perencanaan dan penentuan kebutuhan obat-obatan disini dilakukan setiap bulan atau satu bulan satu kali.</p>
<p>Lalu misalnya begini, bu. Karena ini kan sebulan sekali, bagaimana dok bisa tahu obat mana yang di butuhkan?</p>	<p>Kalau itu informasinya kita dapatkan dari Kepala Instansi Farmasi dalam bentuk laporan berupa Rekapitulasi Bisnis Anggaran Rumah Sakit yang dibuat tiap bulan. Nah kemudian saya selaku Tim pengadaan merekap dalam Buku Defekta, jadi isinya mengenai jumlah obat yang di butuhkan kemudian jenisnya apa aja.</p>
<p>Lalu dicatat dimana bu? Ini apa langsung dari Kepala Instalasi Farmasi laporanya langsung diserahkan atau bagaimana bu?</p>	<p>Dari Kepala Instalasi Farmasi diberikan kepada saya sebelum saya membuat form pengajuan barang medis. Sebenarnya sebelum membuat form pengajuan barang medis, saya harus membuat surat permintaan</p>

	<p>dan penawaran harga yang diajukan kepada distributor. Tetapi tidak saya buat untuk mempermudah alur prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan.</p>
<p>Oh, apakah dengan tidak adanya dokumen itu mempengaruhi prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan bu?</p>	<p>Iya, dengan tidak adanya dokumen tersebut dapat mempermudah alur prosedur perencanaan obat-obatan, namun dengan tidak adanya dokumen tersebut juga dapat menyebabkan prosedur perencanaan obat-obatan memiliki kelemahan dan laporan yang saya buat dalam dalam buku defekta menjadi kurang akurat dalam hal penentuan harga karena dengan tidak adanya dokumen tersebut tidak ada kesepakatan harga dengan distributor.</p>
<p>Oh, jadi seperti itu bu. Lalu begini bu, kan setelah ada perencanaan dan pemenuhan kebutuhan pasti melakukan pemesanan atau pengadaan barang-barang. Lalu siapa yang melakukan pengadaan obat-obatan ini?</p>	<p>Iya betul dek. Ehm, begini kalau pengadaan saya selaku ketua tim pengadaan melakukan pengecekan pada buku defekta. Setelah itu saya membuat surat pesanan. Setelah itu saya berikan kepada Kepala Bidang Penunjang untuk ditanda tangani. Setelah itu Kepala Bidang Penunjang yang menyerahkan surat pesanan kepada distributor.</p>
<p>Oh... lalu untuk prosedur penerimaannya bu? Siapa yang berperan dalam prosedur penerimaan?</p>	<p>Kalau dalam prosedur penerimaan telah dibentuk tim penerimaan sendiri. Mereka yang menjalankan prosedur penerimaan obat-obatan dari distributor.</p>
<p>Lalu untuk prosedur pembayarannya siapa yang berperan bu? Apakah dibayar cash atau</p>	<p>Oh kalau prosedur pembayaran dilakukan oleh bagian keuangan, dek. Dari tim</p>

<p>kredit?</p> <p>Bagaimana dengan jatuh tempo pembayarannya?</p> <p>Lalu ini bu, waktu penyimpanan obat-obatan. Saat obat-obatan datang pasti obat-obatan ini keluar masuk ya bu. Lalu sistem seperti apa untuk mengatur keluar masuknya Obat ini bu?</p> <p>Siapa yang berperan dalam prosedur penyimpanan obat-obatan bu?</p> <p>Ohh jadi seperti itu bu.</p>	<p>penerimaan menyerahkan berita acara penerimaan barang dan faktur. Untuk proses pembayarannya itu tergantung perjanjian dengan distributor. Kalau jatuh temponya mundur 1 bulan dek.</p> <p>Ehm, kalau untuk keluar masuknya obat itu, kita kebanyakan memakai sistem yang pertama datang pasti itu yang dikeluarkan, untuk menghindari kadaluwarsa obat. Untuk obat-obatan yang mendekati kadaluwarsa, kita mempunyai rak tersendiri.</p> <p>Prosedur penyimpanan dilakukan oleh bagian gudang, dek. Dari tim penerimaan menyerahkan kepada bagian gudang. Lalu bagian gudang melakukan proses penyimpanan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, seperti pemberian label LASA pada obat yang mempunyai nama/kemasan yang mirip.</p> <p>Iya dek.</p>
<p>Menurut Bu Asri sendiri, apakah wewenang dan tanggung jawab setiap bagian disini sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan kondisi yang ada?</p> <p>Lalu menurut ibu sendiri apa pemisahan fungsi, pasti memiliki fungsi tersendiri dari wewenang dan tanggung jawab itu sendiri pada setiap bagian telah dilaksanakan dengan baik?</p>	<p>Kalau menurut saya, sudah baik dek ya. Dengan kondisi yang ada sekarang ini, para karyawan disini sudah melakukan tanggung jawab jabatannya dengan baik.</p> <p>Kalau menurut saya juga sudah baik. Pemisahan juga sudah baik, dan personelnnya juga sudah melakukan tanggung jawab dengan baik.</p>

<p>Lalu perencanaan dan penentuan kebutuhan khususnya kebutuhan akan obat-obatan telah sesuai dengan apa yang dibutuhkan?</p>	<p>Oh, secara keseluruhan sudah baik dek, namun seperti yang telah saya jelaskan tadi, dengan tidak adanya dokumen surat permintaan dan penawaran harga menyebabkan prosedur perencanaan kebutuhan obat-obatan masih memiliki kelemahan.</p>
<p>Menurut Bu Asri sendiri dalam penyimpanan obat-obatan apa tempatnya telah memenuhi standar yang ada?</p>	<p>Kalau saya rasa, sudah memenuhi standar, gudang tempat penyimpanan itu sudah memenuhi standar. Kemudian raknya, juga pemisahan jenis obat waktu penyimpanannya. Semua sudah baik.</p>
<p>Menurut ibu, formulir-formulir yang digunakan telah memenuhi standar formulir yang benar?</p>	<p>Kalau menurut saya sudah sesuai, formulir-formulir ini menurut saya sudah memenuhi standar yang ada. Walaupun dengan tidak adanya satu formulir menyebabkan lemahnya prosedur yang diterapkan, namun secara keseluruhan penggunaan formulir tidak ada masalah.</p>
<p>Saya rasa sekian pertanyaan dari saya, terima kasih Bu Asri telah meluangkan waktunya pada pagi hari ini. Maaf mengganggu sebelumnya.</p>	<p>Iya, sama sama dek. Sama sekali tidak merepoti. Justru saya senang bisa membantu dek yossi. Semoga skripsinya dilancarkan sampai selesai.</p>
<p>Amin, terima kasih bu atas do'anya. Selamat menjalankan tuganya kembali. Selamat pagi bu.</p>	<p>Iya dek sama-sama. Selamat pagi.</p>

CURRICULUM VITAE

DATA PRIBADI	
	<p>Nama Lengkap : Yossi Ahsanul Khuluq</p> <p>Tempat/ Tanggal Lahir : Sidoarjo, 22 Desember 1996</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Status Perkawinan : Belum Menikah</p> <p>Pendidikan Terakhir : S1 Administrasi Bisnis</p> <p>Mobile Phone : 085733419414</p> <p>Email : yossiahsanul@gmail.com</p> <p>Alamat : Dsn. Jabon RT.001/RW.003, Ds. Kajar Tengguli, Kec. Prambon, Kab. Sidoarjo - 61264</p>
PENDIDIKAN FORMAL	
<p>2009 : SMA Negeri Ngrame</p> <p>2009 : SMA Negeri 1 Ngoro</p> <p>2011 – 2014 : SMA Negeri 1 Mojosari</p> <p>2014 – 2018 : Universitas Brawijaya</p>	
PRESTASI	
<p>Akademik : Juara 1 Lomba Komputer Tingkat SD se-Kecamatan Tahun 2007</p>	
KEMAMPUAN	
<p>Bahasa : Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Jerman (medium), Bahasa Jepang (medium)</p> <p>Komputer : Microsoft office, Internet</p>	
PENGALAMAN ORGANISASI	
<p>2009 : Anggota OSIS SMP Negeri 1 Ngoro</p> <p>2012 : Anggota OSIS SMA Negeri 1 Mojosari</p>	
PENGALAMAN KERJA	
<p>2017 : Divisi KSDM PT. WASKITA BETON PRECAST Plant Prambon-Sidoarjo (Staff Magang)</p>	