

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PERSEDIAAN OBAT  
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA  
YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :**

**ANGGRENI JENI NIKO**

**19001537**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN  
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA  
YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di  
Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada  
Yogyakarta

Nama : Anggreni Jeni Niko

NIM : 19001537

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

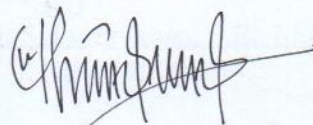
Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk memenuhi persyaratan akhir pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala

Nusa pada :

Hari : Senin

Tanggal : 11 Juli 2022

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing



Wahyu Febri, S.E., M.Si., AK., CA.  
NIK. 188 00120

## HALAMAN PENGESAHAN

### SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PERSEDIAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA YOGYAKARTA

Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga

Manajemen :

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 14 Juli 2022

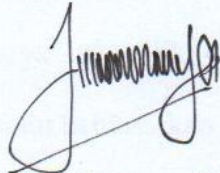
#### Tim Penguji

Ketua



Anung Promudyo, S.E., M.M.  
NIP. 19780204200501 1 002

Anggota



Ryan Sidiq Prakoso, S.E., M.M.  
NIK. 11900121

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Promudyo, S.E., M.M.  
NIP. 19780204200501 1 002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

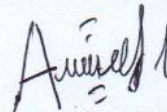
Nama : Anggreni Jeni Niko  
NIM : 19001537  
Judul Tugas Akhir : Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat  
di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata  
Husada

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali disebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila di kemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 31 Maret 2022

Yang membuat pernyataan



Anggreni Jeni Niko

## **MOTO**

Sambil berpegang pada firman kehidupan, agar aku dapat bermegah pada hari Kristus, bahwa aku tidak percuma berlomba dan tidak percuma bersusah-susah. (Filipi 2 : 16)

Bahwa kamu teguh berdiri dalam satu roh, dan sehati sejiwa berjuang untuk iman yang timbul dari berita injil, dengan tiada digentarkan sedikit pun oleh lawanmu. Bagi mereka semuanya itu adalah tanda kebinasaan, tetapi bagi kamu tanda keselamatan, dan itu datangnya dari Allah. (Filipi 27b : 28)

Percayalah kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar kepada pengertianmu sendiri. Tetapi akuilah Dia dalam segala lakumu, maka Ia akan meluruskan jalanmu. (Amsal 3 : 5-6)

Jangan pernah menyerah ketika kamu masih mampu berusaha lagi. Tidak ada kata berakhir sampai kamu berhenti mencoba. (Brian Dyson)

Janganlah menganggap remeh hal-hal yang terdekat dengan hatimu. Rangkullah mereka seperti sama berharganya dengan hidupmu, karena tanpa mereka hidup adalah sia-sia. (Peribahasa Cina)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat waktu. Penulis persembahkan Tugas Akhir ini kepada orang-orang yang sangat spesial dan berarti dalam hidup penulis yaitu :

1. Terima kasih kepada Kakek Lazarus Lay Djami dan Nenek Yublina Upa Hedji yang telah memberikan kasih sayang, dukungan baik berupa materi dan doa, serta nasehat dan arahan dan pengorbanan yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir
2. Terima kasih kepada Bapak Welem Radja dan Ibu Yunita Lay yang telah memberikan cinta, kasih sayang, dukungan baik berupa materi dan doa, serta nasehat arahan dan pengorbanan yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir
3. Terima kasih kepada saudariku Aldi Yanto Lay dan Andre Marselino Adi Jhon
4. Terima kasih kepada keluarga besarku yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
5. Terima kasih kepada teman-teman seperjuanganku Manajemen STIB Kumala Nusa yang mau bertukar pikiran dan berkerja sama
6. Terima kasih untuk semua dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa yang telah memberikan bimbingan serta ilmu kepada penulis

7. Terima kasih kepada seluruh staf bagian Akademi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa yang telah banyak membantu dalam membuat Tugas Akhir
8. Terima kasih kepada seluruh staf Rumah Sakit Umum Permata Husada yang telah membantu dalam penelitian
9. Almamaterku tercinta

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik tanpa ada halangan suatu apapun yang didapat di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

Dalam pelaksanaan Tugas Akhir di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta begitu banyak pelajaran yang penulis dapatkan. Berdasarkan hasil Tugas Akhir penulis mengambil judul tentang “Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta” disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program D3 Jurusan Manajemen Obat dan Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

Dalam Tugas Akhir ini sudah dijelaskan tentang Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta. Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini telah banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari pihak yang telah ikut membantu menyelesaikannya. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak. Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
2. Dosen pembimbing Ibu Wahyu Febri, S.E., M.Si., AK., AC.
3. Kepala RSU Permata Husada
4. Pembimbing lapangan Ibu Apt. Laserina Syifa, S. Fram



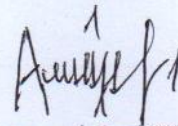
5. Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
6. Seluruh staf dan pegawai di Rumah Sakit Umum Permata Husada yang telah banyak memberikan ilmu selama penelitian
7. Semua teman-teman dan sahabat seperjuangan yang belajar di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa, serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya laporan Tugas Akhir

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penulisan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan dan menciptakan karya yang lebih baik untuk masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dan berguna bagi penulis, maupun pihak pembaca dan bagi kampus Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dalam perkuliahan.

Yogyakarta, April 2022

Penulis



Anggreni Jeni Niko

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Sistem .....	5
B. Pengendalian Internal .....	11
C. Pengertian Persediaan Obat .....	27

D. Instalasi Farmasi .....	34
E. Rumah Sakit .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Jenis Penelitian .....	39
B. Waktu dan Tempat penelitian.....	39
C. Jenis Data.....	40
D. Metode Pengumpulan Data .....	40
E. Metode Analisis Data .....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
A. Gambaran Umum .....	42
B. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Permata Husada .....	43
C. Pembahasan .....	52
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran .....	66

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Pencapaian Prestasi direktur saat Menjabat .....	44
Tabel 4. 2 Ketenagakerjaan RSUD Permata Husada .....	46
Tabel 4. 3 Rincian Tempat Tidur RSUD Permata Husada .....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Permata Husada.....	45
Gambar 4. 2 Logo RSU Permata Husada Yogyakarta.....	48
Gambar 4. 3 Alur Pengadaan obat di Instalasi Farmasi.....	55
Gambar 4. 4 Alur Penerimaan Obat.....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN 1 DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

LAMPIRAN 2 REKAPITULASI PERTANYAAN DAN JAWABAN  
WAWANCARA

LAMPIRAN 3 FOTO RUANG PENDAFTARAN DAN RUANG FARMASI

LAMPIRAN 4 LEMBAR KARTU STOK

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode analisis deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer di peroleh dari hasil observasi langsung dan wawancara. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen dari rumah sakit.

Hasil dari penelitian Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Yogyakarta adalah mencakup sistem pengadaan obat, sistem penerimaan obat, sistem penyimpanan obat, dan sistem pemusnahan obat di instalasi farmasi yang bertujuan untuk menjaga dan melindungi persediaan obat dari kekosongan obat, pencurian, kerusakan fisik obat serta penggalapan terhadap persediaan obat. Sistem pengendalian internal atas persediaan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang farmasi dan asisten apoteker pengelola apotek di instalasi farmasi.

***Kata kunci :*** *Rumah Sakit, Instalasi Farmasi, Persediaan Obat dan Pengendalian Internal*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perubahan yang dipicu oleh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin pesat telah membuat semakin tingginya kesadaran dan pengetahuan terhadap kesehatan manusia, sehingga mendorong Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan lebih baik dari waktu ke waktu. Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dapat dipandang baik apabila kualitas pelayanan yang diberikan benar-benar mampu memberikan kepuasan serta kenyamanan kepada pasiennya.

Tujuan dari pendirian rumah sakit adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, tindakan diagnostik lain-lain yang dibutuhkan oleh masing-masing pasien batas-batas teknologi dan sarana yang tersedia, namun perawatan terhadap pasien tidak akan maksimal jika persediaan obat yang dimiliki rumah sakit tidak lengkap. Oleh sebab itu, sangat penting adanya pengendalian internal dalam instalasi farmasi rumah sakit. Pengendalian internal atas persediaan obat adalah tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan kegiatan agar tujuan dapat tercapai secara efektif, efisien, ekonomis, serta melindungi dan menjaga kualitas obat dari kerusakan, penggelapan dan penyalagunaan obat di instalasi farmasi.



Dalam menjalankan aktivitasnya, rumah sakit memerlukan bermacam-macam sumber daya salah satu sumber daya adalah farmasi. Farmasi adalah instalasi yang melaksanakan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pelayanan pasien yaitu dalam menyediakan obat yang bermutu. Karena farmasi yang kurang lancar akan menghambat pelayanan kesehatan. Saat ini Rumah Sakit Umum Permata Husada mengalami kekurangan persediaan obat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dimana persediaan obat merupakan salah satu aset yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam memberikan pengobatan atau pelayanan kesehatan terhadap pasien. Oleh sebab itu, untuk mengatasi agar tidak terjadinya kekosongan obat di instalasi farmasi maka dibutuhkan adanya pengelolaan persediaan obat yang dimulai dari perancangan, pengadaan, pemesanan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan persediaan obat. Menurut Stice Et Al (2009), persediaan merupakan bagian yang paling efektif dalam operasi instalasi farmasi yang secara terus menerus dibeli atau diproduksi dan dijual. Hal ini membuat instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta harus melakukan penanganan, dan pengawasan terhadap persediaan obat dengan melakukan pengendalian.

Maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana cara pengendalian internal atas persediaan obat yang tepat, dengan judul penelitian “ **Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.**”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “ Bagaimana Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta”?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan sistem pengendalian internal persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai pengendalian, penataan, pengadaan, penyimpanan obat di rumah sakit, menambah pengalaman, keterampilan dalam dunia kerja dan mengaplikasikan teori-teori secara langsung dalam rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan sistem pengendalian persediaan obat di gudang farmasi rumah sakit.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keperpustakaan dan dapat digunakan sebagai tambahan referensi peneliti selanjutnya dalam penyusunan tugas akhir khususnya yang berkaitan dengan sistem pengendalian internal atas persediaan obat.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta khususnya yang berkaitan dengan upaya pengendalian internal atas persediaan obat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Sistem**

##### **1. Pengertian Sistem**

Sistem berasal dari bahasa latin (*systema*) dan bahasa yunani (*sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri atas komponen dan elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Menurut Kohler (2014) pengertian sistem adalah sebuah rangkaian yang saling kait mengait antara beberapa bagian atau sub bagian terganggu maka bagian yang lain juga ikut merasakan ketergantungan tersebut.

Sistem juga merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berada dalam suatu wilayah serta memiliki intem-intem penggerakkan, contoh umum misalnya seperti Negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lainnya seperti provinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu Negara dimana yang berperan sebagai penggerakannya yaitu rakyat yang berada di Negara tersebut.

Kata “sistem” seringkali digunakan dalam percakapan sehari-hari dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan dalam banyak hal, dan pada banyak bidang pula, sehingga makna mejadi beragam. Dalam pengartian yang paling umum, sebuah sistem adalah

sekumpulan benda yang memiliki hubungan diantara mereka. Menurut Sutanto (2013:22) mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan/grup dari subsistem/bagian/komponen apapun, baik fisik maupun nonfisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Mulyani (2016:2) menyatakan bahwa sistem bisa diartikan sebagai kumpulan subsitem, komponen yang saling berkerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan *output* yang sudah ditentukan sebelumnya. Menurut Hutahaean (2015:2) mengemukakan bahwa sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran yang tertentu.

## **2. Karakteristik Sistem**

Suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem. Adapun karakteristik sistem (Hutahaean, 2015:3) yang dimaksud adalah sebagai berikut :

### **a. Komponen**

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen-komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan, komponen sistem terdiri dari komponen yang berupa subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batasan sistem (*boundary*)

Batasan sistem merupakan daerah yang membatasi antara satu sistem dengan sistem yang lain atau dengan lingkungan luarnya. Batasan sistem ini memungkinkan sesuatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan. Batasan suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

c. Lingkungan luar sistem (*environment*)

Lingkungan luar sistem (*environment*) adalah diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan dapat bersifat menguntungkan yang harus tetap dijaga dan yang merugikan yang harus dikendalikan, kalau tidak akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

d. Penghubung sistem (*interfance*)

Penghubung sistem merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari subsistem ke subsistem lain. Keluaran (*output*) dari subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem lain melalui penghubung.

e. Masukan sistem (*input*)

Masukan adalah energi yang dimasukkan kedalam sistem, yang dapat berupa perawatan (*maintenance input*), dan masukan sinyal (*signal input*). *Maintenance input* adalah energi yang dimasukkan agar sistem dapat beroperasi. *Signal input* adalah energi yang

diproses untuk didapatkan keluaran. Contoh dalam sistem *computer program* adalah *maintenance input* sedangkan data adalah signal input untuk dikelola menjadi informasi.

f. Keluaran sistem (*output*)

Keluaran sistem adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan. Contoh komputer menghasilkan panas yang merupakan sisa pembuangan, sedangkan informasi adalah keluaran yang dibutuhkan.

g. Pengelolaan sistem

Suatu sistem menjadi bagian pengelolah yang akan merubah masukan menjadi keluaran. Sistem produksi akan mengelolah bahan baku menjadi bahan jadi, sistem akuntansi akan mengelolah data menjadi laporan-laporan keuangan.

h. Sasaran sistem

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (*goal*) atau sasaran (*objective*) sasaran dari sistem sangat menentukan *input* yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang dihasilkan sistem.

### 3. **Klasifikasi sistem**

Sistem merupakan suatu bentuk integrasi antara suatu komponen lain karena sistem memiliki sasaran yang berbeda untuk setiap kasus

yang terjadi didalam sistem tersebut. Adapun klasifikasi sistem menurut (Hutahaean, 2015) diuraikan sebagai berikut :

a. Sistem abstrak (*asbtract system*)

Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran –pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik. Misalnya sistem telogi.

b. Sistem fisik (*physical system*)

Sistem fisik adalah sistem yang nampak secara fisik sehingga setiap makhluk hidup dapat melihatnya, misalnya sistem computer.

c. Sistem alamiah (*natural system*)

Sistem alamiah adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat oleh manusia. Misalnya sistem tata surya, sistem galaksi, sistem terproduksi dan lain-lain

d. Sistem buatan manusia (*human made system*)

Sistem buatan manusia merupakan sistem yang dirancang oleh manusia yang melibatkan interaksi antara manusia, misalnya sistem akuntansi produksi dan lain-lain

e. Sistem tertentu (*deterministicl system*)

Sistem tertentu adalah sistem yang beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi. Interaksi bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti hingga keluaran dari sistem dapat diramalkan.

Misalnya komputer.



f. Sistem tak tertentu (*probalistic system*)

Sistem tak tentu adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilistic. Misalnya sistem manusia.

g. Sistem tertutup (*close system*)

Sistem tertutup adalah sistem yang tidak terpengaruh dan tidak berhubungan dengan lingkungan luar, sistem bekerja otomatis tanpa ada turut campur lingkungan luar. Secara teoritis sistem tertutup ini ada, kenyataannya tidak ada sistem yang benar-benar tertutup, yang ada hanya *retively closed system*.

h. Sistem terbuka (*open system*)

Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Lebih spesifik dikenal juga yang disebut dengan sistem terotomatis, yang merupakan bagian dari sistem buatan manusia dan berinteraksi dengan kontrol oleh satu atau lebih komputer sebagai bagian dari sistem yang digunakan dalam masyarakat modern, sistem ini menerima input dan output dari lingkungan luar atau subsistem lainnya.

#### 4. Elemen Dalam Sistem

Menurut Luhmann dalam buku “zosiale system” menerangkan bahwa pada prinsipnya, setiap sistem terdiri atas empat elemen yaitu sebagai berikut :

- a. Objek yang dapat berupa bagian, elemen, ataupun variabel. Terdapat benda fisik, abstrak, ataupun keduanya sekaligus; tergantung kepada sifat sistem tersebut
- b. Atribut, yang menentukan kualitas atau sifat kepemilikan sistem dan objeknya.
- c. Hubungan internal, diantara objek-objek didalamnya
- d. Lingkungan, tempat dimana sistem berada.

## **B. Pengendalian Internal**

### **1. Pengertian Pengendalian Internal**

Menurut Mulyadi, dalam buku Sistem Akuntansi (2008:163) “mengidentifikasi sistem pengendalian internal meliputi struktur organisasi, metode, ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data persediaan obat, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen”.

Menurut Hery (2013) pengendalian internal adalah seperangkat kebijakan dan prosedur untuk melindungi aset atau kekayaan rumah sakit dari segala bentuk tindakan penyalahgunaan, menjamin tersedianya informasi persediaan obat yang akurat, serta memastikan bahwa semua ketentuan peraturan dipatuhi hukum/undang-undang serta kebijakan manajemen telah dipatuhi atau dijalankan sebagaimana mestinya oleh seluruh karyawan rumah sakit.

## 2. Tujuan Pengendalian Internal

(*Committe of sponsoring organization (COSO)* dari Treadway Commision (komisi nasional Amerika untuk menyelewengan laporan keuangan) menyatakan bahwa dasar bagi dilakukannya pengendalian internal adalah tujuan.

Selanjutnya COSO menyatakan bahwa pengendalian internal meliputi pula dorongan yang diberikan kepada seseorang atau karyawan bagian tertentu dari organisasi secara keseluruhan agar berjalan sesuai dengan tujuan.

## 3. Unsur-Unsur Pengendalian Internal

Pengendalian internal atas persediaan obat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengendalikan agar tidak terjadinya, kekosongan obat, kesalahan, kecurangan, penyelewengan, serta melindungi dan menjaga kualitas obat dari kerusakan. Di instalasi farmasi pengendalian internal masih dilakukan langsung oleh pimpinan rumah sakit. Namun, semakin besar pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, dimana ruang gerak dan tugas-tugas yang dilakukan semakin kompleks. Sehingga menyebabkan pimpinan rumah sakit tidak mungkin lagi melakukan pengendalian internal secara langsung, maka dibutuhkan suatu pengendalian internal yang dapat memberikan keyakinan kepada pimpinan rumah sakit bahwa tujuan instalasi farmasi telah tercapai.

Menurut Mulyadi (2016), unsur-unsur pengendalian internal ada lima yaitu sebagai berikut :

a. Struktur Organisasi

Struktur organisasi yang dimaksud adalah memisahkan tugas dan tanggung jawab pegawai secara tegas dan jelas. Pembagian tugas dan tanggung jawab pegawai dibentuk untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok instalasi farmasi untuk menuju tujuan yang diinginkan.

b. Sistem otoritas dan prosedur pencatatan

Kebijakan dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan atas kekayaan rumah sakit. kebijakan dan prosedur merupakan alat yang digunakan manajemen mengendalikan kegiatan operasi dan transaksi. Dalam setiap prosedur terdapat berbagai dokumen untuk menunjang bukti terjadinya transaksi dan juga sebagai dasar pencatatan transaksi tersebut. Dengan demikian sistem pengendalian menjamin dihasilnya dokumen pembukuan yang dapat dipercaya dan menjamin data dengan meningkatkan ketelitian dan keandalannya.

c. Praktik yang sehat

Praktik yang sehat dalam pembagian tugas dan tanggung jawab tidak akan berjalan sesuai prosedur jika instalasi farmasi tidak memberlakukan praktik kerja yang sehat dalam pelaksanaannya. Adapun cara yang ditempuh oleh instalasi farmasi rumah sakit dalam menciptakan praktik yang sehat adalah :

- 1) Penggunaan dokumen dan formulir bernomor dapat juga disebut sebagai kartu stok, karena dokumen ini sebagai alat yang memberikan bukti terlaksananya transaksi.
- 2) Pemberlakuan audit mendadak dilaksanakan tanpa ada pemberitahuan sebelumnya untuk mengungkap kebenaran atas transaksi yang dilakukannya.
- 3) Setiap transaksi tidak dapat diberikan tanggung jawab sepenuhnya kepada satu orang penuh.
- 4) Perputaran jabatan yang dilakukan secara rutin akan menjaga independensi jabatan untuk melaksanakan tugas sehingga dapat dihindari penyimpangan tanggung jawab dan jabatan
- 5) Setiap karyawan wajib mengambil hak yang sudah diberikan kepada karyawan sesuai dengan peraturan rumah sakit.
- 6) Dilakukan pengecekan secara teratur dan periodik untuk menjaga kekayaan rumah sakit tetap terjaga dengan aman
- 7) Dibentuknya petugas atau tim pengawas pengendalian internal untuk mengecek efektivitas penerapan pengendalian internal.

d. Karyawan yang cakap atau kompeten

Untuk mendapatkan karyawan yang kompeten dan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan hendaknya rumah sakit dapat melakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) Seleksi calon karyawan yang memenuhi persyaratan, sesuai dengan kualifikasi kebutuhan rumah sakit dan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan.
- 2) Pengembangan dan pelatihan karyawan selama menjadi karyawan rumah sakit, sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab.

#### **4. Komponen-Komponen Pengendalian Internal**

Komponen pengendalian internal menurut (COSO, 2013) ada 5 komponen yaitu :

a. Lingkungan pengendalian (*control enviroment*)

Lingkungan pengendalian mencakup seluruh tindakan, kebijakan, dan prosedur yang mencerminkan atau menggambarkan seluruh sikap manajemen, direktur, dan pemilik satuan usaha tentang pengendalian internal yang dapat menimbulkan kesadaran bagi para anggota organisasi tersebut mengenai pentingnya pengendalian semacam itu bagi satuan usaha yang bersangkutan.

Sebagian dari lingkungan pengendalian ini dapat dikendalikan oleh instalasi farmasi dengan menggunakan kebijakan-kebijakan dan prosedur tertentu seperti :

- 1) Penggunaan anggaran dan laporan-laporan persediaan obat sebagai sarana untuk menginformasikan dan

mengkomunikasikan, tujuan, perencanaan, dan kegiatan instalasi farmasi yang bersangkutan

- 2) Penggunaan pegawai yang saling menguji (*check and balance*) untuk memisahkan kegiatan-kegiatan yang tidak boleh digabung (tidak kompatibel) serta untuk mengadakan supervise oleh tingkatan manajemen yang lebih tinggi
- 3) Adanya seberapa jauh pengendalian terhadap penggunaan metode pengelolaan persediaan obat serta terhadap pengembangan dan pemeliharaan sistem oleh petugas apoteker tersebut.

Untuk tujuan pemahaman dan penetapan lingkungan pengendalian, berikut ini adalah sub elemen terpenting yang harus dipertimbangkan oleh auditor :

- 1) Integritas dan nilai-nilai etika
  - 2) Komitmen terhadap kompetensi
  - 3) Partisipasi dewan komisaris dan komite audit
  - 4) Filosofi dan gaya operasi manajemen
  - 5) Struktur organisasi
  - 6) Pemberian wewenang dan tanggung jawab
  - 7) Kebijakan dan praktik sumber daya manusia
- b. Penilaian resiko (*risk assesment*)

Setiap instalasi farmasi menghadapi berbagai resiko dari sumber eksternal dan internal resiko didefinisikan sebagai

kemungkinan suatu peristiwa yang akan terjadi dan mempengaruhi pencapaian tujuan. Penilaian resiko melibatkan proses yang dinamis yang berulang untuk mengidentifikasi dan menilai resiko terhadap pencapaian tujuan. Resiko terhadap pencapaian tujuan dianggap relatif atau tergantung pada toleransi resiko yang ditetapkan instalasi farmasi. Dengan demikian penilaian resiko membentuk dasar untuk menentukan bagaimana resiko akan dikelola.

c. Informasi dan komunikasi (*information and communication*)

Informasi diperlukan untuk melaksanakan tanggung jawab pengendalian internal untuk mendukung pencapaian tujuan manajemen menggunakan informasi yang relevan untuk mendukung berfungsinya komponen lain dari pengendalian internal. Sedangkan komunikasi adalah bersifat terus-menerus yang menyediakan berbagai informasi yang diperoleh dan diperlukan. Komunikasi internal adalah sarana untuk menyebarkan informasi keseluruhan organisasi.

d. Aktivitas Pengendalian (*control procedur*)

Aktivitas pengendalian adalah kebijakan dan prosedur yang membantu bahwa tindakan yang diperlukan telah dilaksanakan untuk menghadapi resiko dalam mencapai tujuan instalasi farmasi. Aktivitas pengendalian memiliki berbagai tujuan dan diterapkan diberbagai tingkat organisasi dan fungsi.



## 5. Keterbatasan Pengendalian Internal

Menurut Sunarto (Sunarto, 2003:139), pengendalian internal hanya dapat memberikan keyakinan memadai bagi manajemen dan dewan komisaris sehubungan dengan pencapaian tujuan instalasi farmasi. Alasannya karena keterbatasan bawaan pada setiap pengendalian internal adalah sebagai berikut :

### a. Kesalahan dalam pertimbangan

Instalasi farmasi sering kali melakukan pertimbangan yang kurang matang dalam pengambilan keputusan mengenai persediaan obat atau dalam melakukan tugas-tugas rutin karena kekurangan informasi, keterbatasan waktu, atau penyebab lainnya.

### b. Kemacetan

Kemacetan pada pengendalian yang telah berjalan bisa terjadi karena petugas salah mengerti dalam instruksi atau melakukan kesalahan karena kecerobahan, kebingungan, atau kelelahan. Perpindahan karyawan sementara/tetap, atau perubahan sistem atau prosedur, bisa juga mengakibatkan kemacetan

### c. Kolusi

Kolusi atau persekongkolan yang dilakukan oleh seorang pegawai dengan pegawai lain, atau dengan pelanggan atau pemasok, bisa tidak berdeteksi oleh struktur pengendalian lain.

d. Pelanggaran oleh instalasi farmasi

Instalasi farmasi bisa melakukan pelanggaran atas kebijakan/prosedur-prosedur untuk tujuan-tujuan tidak sah, seperti keuntungan pribadi dan lain sebagainya.

e. Biaya dan Manfaat

Biaya penyelenggaraan suatu struktur pengendalian internal tidak melebihi manfaat yang akan diperoleh dari penerapan pengendalian internal tersebut.

## **6. Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat**

Pengendalian internal atas persediaan obat merupakan suatu tujuan yang ditetapkan oleh rumah sakit untuk mengendalikan persediaan obat agar tidak terjadinya kelebihan dan kekurangan obat, pencurian, penyalahgunaan, dan pengelapan obat di instalasi farmasi agar tujuan rumah sakit dapat tercapai. Adapun manajemen obat dari pengadaan sampai penghapusan di rumah sakit dilakukan oleh instalasi farmasi rumah sakit yang menjadi unsur terpenting dalam sistem manajerial rumah sakit, yang memberikan pengaruh baik secara medis maupun ekonomi. Tujuan dari manajemen pengelolaan obat di rumah sakit untuk menjamin mutu obat, ketersediaan obat jika diperlukan, serta harga yang terjangkau, untuk mendukung pelayanan yang bermutu (Statibi, 2014). Selain itu manajemen obat merupakan sebuah siklus pengelolaan obat yang dimulai dari perencanaan dan proses penentuan kebutuhan obat,

pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan obat.

**a. Perencanaan Kebutuhan Obat**

Perencanaan kebutuhan obat adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan obat yang berkaitan dengan suatu pedoman atas dasar konsep kegiatan yang sistematis dengan urutan yang logis dalam mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Pengendalian internal dalam perencanaan kebutuhan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang farmasi yang diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Petugas gudang farmasi melakukan *up date* data perhitungan konsumsi perbekalan farmasi setiap awal bulan pada program komputer.
- 2) Petugas gudang farmasi memantau stok, baik maksimal maupun minimal atas semua data barang yang aktif yang dimiliki gudang farmasi dari program yang sudah tersedia
- 3) Jika ditemukan perbekalan obat dengan stok yang hampir mencapai stok minimal, maka petugas gudang farmasi segera melakukan prosedur pengadaan perbekalan farmasi.

Selain berdasarkan data historis, perencanaan kebutuhan obat juga berdasarkan pada beban kesakitan yang harus dilayani dengan memperhatikan pola penyakit yang sedang terjadi dimasyarakat.

**b. Pengadaan Obat**

Pengendalian pengadaan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang instalasi farmasi. Pengadaan obat adalah upaya untuk memperoleh perbekalan farmasi yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup dari supplier yang berkredibilitas untuk menjamin kualitas dan mutu dari perbekalan obat tersebut. Pengendalian pengadaan obat dilakukan oleh petugas gudang farmasi adalah sebagai berikut :

- 1) Petugas gudang farmasi merencanakan pengadaan berdasarkan metode konsumsi dengan memantau stok minimal di komputer
- 2) Petugas gudang farmasi mengajukan permintaan perbekalan obat kepada petugas bagian pembelian dengan melakukan input data kekomputer kebagian pembelian
- 3) Petugas pembelian menindaklanjuti permintaan dari gudang farmasi dengan menghubungi supplier untuk memastikan ketersediaan barang dan tanggal kadaluarsa tidak boleh kurang dari 1 tahun dari produk farmasi yang dimaksud.
- 4) Petugas bagian pembelian membuat surat pesanan sesuai dengan jumlah yang disepakati.

**c. Penerimaan Persediaan Obat**

Penerimaan persediaan obat adalah proses menerima perbekalan obat dari supplier yang diterima sesuai dengan ketentuan

kefarmasian supaya menjamin mutu dan kualitas obat yang diterima. Penerimaan perbekalan obat di instalasi farmasi harus sesuai dengan prosedur perbekalan farmasi yang telah ditetapkan oleh instalasi farmasi. Selain itu, penerimaan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang instalasi farmasi. Adapun pengendalian penerimaan persediaan obat di instalasi farmasi sebagai berikut :

- 1) Petugas gudang instalasi farmasi menerima barang sesuai dengan ketentuan yakni faktur perbekalan farmasi sesuai dengan permintaan dan fisik obat yang datang.
- 2) Petugas gudang instalasi farmasi melakukan pengecekan yang meliputi jenis faktur, nama produk farmasi, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, nomor batch, tanggal kadaluarsa, jumlah perbekalan farmasi, kualitas yang bisa dilihat secara fisik atas perbekalan farmasi yang diterima.
- 3) Petugas gudang instalasi farmasi yang menerima perbekalan obat harus memberikan tanda bukti centang pada setiap item perbekalan obat setelah dilakukan pengecekan dan produk farmasi tersebut memenuhi syarat atau ketentuan penerimaan obat.
- 4) Untuk penerimaan produk golongan obat psikotropika dan narkotika dilakukan oleh pemimpin instalasi farmasi dengan tetap memperhatikan syarat dan ketentuan barang.

#### d. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan kegiatan penyimpanan obat untuk menjamin kualitasnya yang ada digudang farmasi. Penyimpanan obat digudang farmasi dilakukan oleh petugas gudang farmasi. Pengendalian penyimpanan obat yaitu :

- 1) Penyimpanan obat di gudang farmasi disimpan menurut alfabetis atau jenis, bentuk sediaan padat atau cair, stabilitasnya (ruangan atau kulkas), sifat (mudah tidak terbakar). Terdapat tempat penyimpanan khusus untuk infus, terpisah dari gudang medis.
- 2) Standar penyimpanan di ruangan adalah 15-30<sup>0</sup>C dan standar penyimpanan untuk produk termolabil 2-8<sup>0</sup>C.
- 3) Rak penyimpanan dibedakan antara :
  - a) Obat, alat kesehatan, stock labotorium, radiologi, dan bahan B3 atau bahan berbahaya dan beracun.
  - b) Penyimpanan obat psikotropika dan narkotika dalam lemari yang terpisah dan terkunci
  - c) Terdapat lemari penyimpanan khusus item obat yang terdapat *high alert* atau daftar obat yang perlu diwaspadai.
- 4) Perbekalan obat digudang farmasi disimpan dengan sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

#### e. Distribusi Obat

Pelayanan merupakan bagian dari distribusi dalam pengelolaan perbekalan persediaan obat. Distribusi didasarkan pada permintaan unit yang membutuhkan perbekalan obat yaitu unit penunjang medis atau instalasi farmasi, laboratorium, radiologi, rawat inap, dan rawat jalan dan ruangan perawatan. Distribusi di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang farmasi. Pengendalian distribusi obat di instalasi farmasi yaitu :

- 1) Petugas farmasi atau unit terkait melakukan input data permintaan perbekalan obat di program komputer
- 2) Petugas farmasi atau unit terkait menghubungi bagian gudang farmasi yang memberitahukan terkait permintaan perbekalan obat yang sudah diinput di program komputer
- 3) Petugas gudang farmasi melayani permintaan barang sesuai dengan bukti permintaan barang yang sudah dicetak
- 4) Petugas gudang farmasi mencatat tanggal kadaluarsa dari tiap produk farmasi atas bukti permintaan obat tersebut
- 5) Petugas gudang farmasi menginput data pelayanan pemenuhan produk farmasi atas bukti permintaan obat
- 6) Petugas gudang farmasi mencetak bukti pengeluaran barang sebanyak 2 rangkap dan menandatangani diantaranya :
  - a) Lembar 1 (putih) : instalasi farmasi
  - b) Lembar 2 (kuning) : arsip gudang medis

- 7) Petugas gudang farmasi menghubungi instalasi farmasi atau unit terkait dan memberitahukan bahwa permintaan sudah siap diambil
- 8) Petugas farmasi atau unit terkait melakukan pengecekan kembali perbekalan obat yang diarsipkan oleh petugas gudang farmasi
- 9) Apabila pengecekan sudah selesai dan tidak ditemukan kesalahan, maka petugas farmasi atau unit terkait mendatangi bukti permintaan dan pengeluaran yang dibuat petugas gudang farmasi dan apabila ditemukan kesalahan lakukan konfirmasi dengan petugas gudang farmasi.

**f. Pemusnahan Obat**

Pengendalian pemusnahan obat dilakukan oleh tim penghapusan yang terdiri dari apoteker dan asisten apoteker yang disaksikan oleh pemimpin Dinas Kesehatan bersama dengan pemimpin rumah sakit. Pemusnahan obat merupakan tata cara untuk melakukan pemusnahan obat, alat kesehatan dan lain-lain yang termasuk kedalam perbekalan obat. Perbekalan obat dimusnahkan karena beberapa alasan yakni sudah masuk tanggal kadaluarsanya ataupun rusak dalam penyimpanan sehingga mutunya tidak dapat digunakan lagi. Pemusnahan obat dilakukan dengan cara dilarutkan, dibakar, ditanam dan lain-lain yang sesuai dengan peraturan perundangan-undang yang berlaku. Pemusnahan obat dilakukan lima



tahun sekali. Adapun pengendalian yang dilakukan sebelum pemusnahan obat yaitu :

- 1) Petugas gudang farmasi berkoordinasi dengan instalasi farmasi atau apoteker terkait perbekalan obat yang sudah kadaluarsa atau rusak pada periode tertentu
- 2) Apoteker mengumpulkan data tentang produk yang akan dimusnahkan diambil dari program komputer kemudian melaporkannya kepada kepala bagian gudang farmasi
- 3) Pimpinan gudang farmasi menindaklanjuti dengan memberikan laporan data produk yang akan dimusnahkan tersebut ke bagian akuntansi sebagai kerugian rumah sakit.
- 4) Jika obat non psikotropika dan narkotika dan alat kesehatan, maka pemusnahan dilakukan sendiri tanpa ada saksi petugas dinas kesehatan sedangkan obat yang termasuk dalam golongan psikotropika dan narkotika pemusnahannya dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku.
- 5) Apoteker berkoordinasi dengan bagian instalasi farmasi atau apoteker lainnya waktu pelaksanaan pemusnahan obat yang kadaluarsa atau rusak
- 6) Melakukan pemusnahan obat dilakukan oleh pihak ketiga
- 7) Membuat berita acara pemusnahan obat dan surat pemberitahuan ke pihak eksternal sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku

- 8) Mengirim surat pemberitahuan dan tembusan berita acara pemusnahan obat sesuai peraturan yang berlaku.

## **C. Pengertian Persediaan Obat**

### **1. Definisi Persediaan Obat**

Persediaan obat merupakan sediaan farmasi dalam bentuk obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika yang sesuai dengan kebutuhan, yang mengandung satu zat aktif atau lebih yang digunakan sebagai obat dalam ataupun obat luar. Karena obat merupakan zat yang digunakan untuk melakukan pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi masyarakat. Menurut Depkes UU No. 36 Tahun 2009 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Di instalasi farmasi ada berbagai bentuk sediaan obat yang dapat diklasifikasikan menurut wujud zat. Berdasarkan wujud zat, bentuk sediaan obat dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sediaan bentuk cair, bentuk sediaan semipadat, dan bentuk sediaan obat padat adalah sebagai berikut :

#### **a. Bentuk Sediaan Obat Cair**

- 1)) Larutan : sediaan cair yang mengandung satu atau lebih zat kimia yang terlarut, misalnya terdispersi secara molekuler dalam pelarut yang sesuai atau campuran pelarut yang saling campur.

- 2)) Elixir : sediaan berupa larutan yang sebagai pelarut utama digunakan etanol untuk meningkatkan kelarutan obat, mempunyai rasa dan bau sedap, yang mengandung obat seperti gula atau zat pemanis, zat warna, zat pewangi dan zat pengawet yang digunakan sebagai obat dalam.
- 3)) Suspensi : sediaan cair yang mengandung partikel padat tidak larut yang terdispersi dalam fase cair
- 4)) Emulsi : sistem dua fase yang salah satu cairannya terdispersi dalam cairan yang lain, dalam bentuk sediaan tetesan kecil.

**b. Bentuk Sediaan Obat Semipadat**

- 1)) Salep : sediaan setengah padat mengandung bahan obat harus larut atau terdispersi homogen dalam dasar salep yang cocok
- 2)) Krim : sediaan setengah padat mengandung satu atau lebih bahan obat terlarut atau terdispersi dalam bahan dasar yang sesuai.
- 3)) Gel : sediaan setengah padat atau semipadat terdiri dari suspensi yang dibuat dari partikel anorganik yang kecil atau molekul organik yang besar, terpenetrasi oleh suatu cairan.

**c. Bentuk Sediaan Obat Padat**

- 1)) Tablet : sediaan padat kompak dibuat secara kempa atau cetak, dalam bentuk lingkaran pipih kedua permukaannya rata atau

cembung mengandung satu jenis obat atau lebih, dengan atau tanpa zat tambahan. Perbedaan dengan kaplet berada pada bentuknya yang silinder memanjang.

- 2)) Pil : sediaan berupa massa bulat, mengandung satu atau lebih bahan obat
- 3)) Kapsul : sediaan padat yang terdiri dari obat dalam cangkang keras atau lunak yang dapat larut dalam air, terbuat dari gelatin atau bahan lain yang sesuai.
- 4)) Serbuk : campuran kering bahan obat atau zat kimia yang dihaluskan, ditujukan untuk pemakaian oral atau untuk pemakaian luar.
- 5)) Suppositoria : sediaan padat dalam berbagai bobot dan bentuk biasanya bentuk peluru yang diberikan melalui rektal atau anus, vagina atau uretra. Umumnya meleleh, melunak atau melarut pada suhu tubuh.
- 6)) Implan : sediaan padat steril berukuran kecil, berisi obat dengan kemurnian tinggi dibuat dengan cara pengempaan atau pencetakan.

## **2. Jenis – Jenis Obat**

### **a. Obat Tradisional**

Adalah obat jadi, obat terbungkus yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral, atau kesediaan galenik (campuran) dari

bahan-bahan tersebut yang usahanya pengobatan berdasarkan pengalaman (Pemenkes No 197/Menkes/PER/VII/1967).

b. Obat Jadi

Adalah obat dalam keadaan murni atau dalam bentuk serbuk, cairan, tablet, pil, suppositoria bentuk lain yang mempunyai nama teknis,

c. Obat Paten

Adalah obat dengan nama dagang yang terdaftar diatas pembuatan atau yang dikuasainya dan dijual dalam bungkus asli pabrik yang memproduksinya

d. Obat Baru

Adalah obat yang terdiri atau berisi suatu zat yang berkhasiat maupun yang tidak berkhasiat misalnya lapisan, pengisian, larutan, bahan pembantu, atau komponen lain yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan keamanannya.

e. Esensial

Adalah obat yang paling dibutuhkan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat terbanyak yang meliputi diagnosa, profilaksi, terapi, dan rehabilitas.

f. Obat Generik Berlogo (OGB)

Adalah obat esensial yang tercantum dalam daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan mutunya terjamin karena diproduksi sesuai dengan persyaratan secara pembuatan obat yang baik dan diuji oleh pusat pemeriksaan obat Depkes (Anief, 2000)

### 3. Standar Obat

Sebaiknya obat yang akan digunakan memenuhi berbagai standar persyaratan obat, diantaranya :

- a. Kemurniaan, yaitu bahwa obat mengandung unsur keaslian, tidak ada percampuran
- b. Standar potensi yang baik
- c. Memiliki bioavailability, yaitu keseimbangan obat
- d. Adanya keamanan
- e. Efektivitas

### 4. Penyusunan obat

Obat disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) dalam penyusunan obat yaitu obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal atau yang diterima lebih awal harus digunakan lebih awal sebab umumnya obat yang datang lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal dan umumnya relative lebih tua dan masa kadaluwarsanya mungkin lebih awal.
- b. Menyusun obat dalam kemasan besar diatas pallet secara rapi dan teratur. Untuk obat yang kemasan kecil dan jumlahnya sedikit disimpan dalam rak dan pisahkan antara obat dalam dan obat untuk pemakaian luar dengan memperhatikan keseragaman *no batch*

- c. Menggunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika
- d. Menyimpan obat yang stabilitasnya dapat dipengaruhi oleh temperatur udara, cahaya, dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai
- e. Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi
- f. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka obat tetap dalam box masing-masing

## 5. Macam –Macam Obat

Adapun macam-macam obat sebagai berikut :

- a. Kelompok obat bebas  
Adalah obat yang dijual dengan bebas, tanpa resep dokter dan dapat dibeli di apotek, toko obat maupun warung kecil
- b. Kelompok obat bebas dan obat terbatas  
Adalah obat yang dapat dijual belikan secara bebas dengan syarat hanya dalam jumlah yang telah ditentukan dan disertai dengan tanda tangan peringatan
- c. Kelompok obat keras  
Adalah obat yang sangat berbahaya mempunyai kerja sampingan yang besar dan untuk mendapatkannya diperlukan resep dokter yang hanya dapat dibeli di apotek

d. Kelompok obat narkotika dan psikotropika

adalah obat yang banyak dibeli di apotek dan dengan resep karena obat jenis ini mempunyai akibat buruk, tidak hanya pada badan pemakai juga masyarakat sekelilingnya.

Selain persediaan obat dalam bentuk wujud zat, instalasi farmasi juga membentuk persediaan obat berdasarkan prosedur-prosedur perencanaan yang telah ditetapkan oleh instalasi farmasi yang meliputi prosedur atas pembelian barang farmasi, prosedur atas retur pembelian barang farmasi, serta prosedur atas permintaan dan pengeluaran barang dari gudang instalasi farmasi. Prosedur-prosedur diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Prosedur atas pembelian persediaan barang farmasi

Prosedur atas persediaan barang merupakan suatu kegiatan yang ditetapkan oleh instalasi farmasi untuk melakukan pembelian obat jika persediaan obat pada instalasi farmasi telah mencapai titik pemesanan kembali maka diperlukan pemenuhan kebutuhan barang melalui pembelian obat. Prosedur atas pembelian persediaan barang farmasi yang meliputi bagian gudang dan bagian logistik.

b. Prosedur atas retur pembelian barang farmasi

Prosedur atas retur pembelian persediaan barang farmasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh instalasi farmasi jika barang yang sudah diterima dari pemasok tidak sesuai dengan barang yang telah dipesan menurut surat pesanan pembelian, misalnya



berkaitan dengan batas waktu kadaluarsa obat yang terlalu cepat, maka dilakukan retur pembelian. Retur pembelian barang farmasi meliputi bagian logistik, bagian gudang, bagian administrasi, dan bagian kartu persediaan obat.

- c. Prosedur atas permintaan dan pengeluaran barang dari gudang farmasi

Permintaan barang dilakukan apabila persediaan obat yang ada pada unit peminta barang seperti ruangan perawatan ataupun farmasi telah mencapai minimum dan pengeluaran barang dari gudang farmasi dilakukan apabila terdapat permintaan barang dari unit peminta barang. Permintaan barang farmasi meliputi unit peminta barang, bagian gudang, dan bagian kartu persediaan.

## **D. Instalasi Farmasi**

### **1. Pengertian Instalasi Farmasi**

Instalasi farmasi adalah suatu departemen atau unit bagian dari suatu rumah sakit yang berada dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undang yang berlaku dalam kompetensi secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amelia, 2004)

## **2. Tujuan Instalasi Farmasi**

Menurut Permenkes No. 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian rumah sakit, tugas instalasi farmasi rumah sakit yaitu :

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan farmasi klinik yang optimal dan profesional serta sesuai dengan prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. Melaksanakan pengkejian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko.
- d. Melaksanakan komunikasi, edukasi, dan informasi (KEI) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam tim farmasi dan terapi.

## **3. Fungsi Instalasi Farmasi**

Fungsi instalasi farmasi rumah sakit meliputi :

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
- b. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.

- c. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai secara efektif, efisien, dan optimal.

## **E. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya. (*Word Healt Organizatio*).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. (American Hospital Association, 1974)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit).

Rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya (Wikipedia)

## **2. Tujuan Rumah Sakit**

Tujuan rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan pertahanan standar pelayanan rumah sakit
- d. Memberikan kepastian hukum pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit

## **3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit umumnya mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang puripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan penelitian dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian dengan menggunakan kealaman data dan fakta yang terjadi di lapangan mengenai Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

#### **B. Waktu dan Tempat penelitian**

##### **1. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta di jalan Pleret KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kabupaten Batul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 7 Februari sampai dengan 10 Maret 2022.

##### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSU Permata Husada Yogyakarta yang beralamat di jalan Pleret KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kabupaten Batul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

### **C. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan penulis dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah :

#### **1. Data Primer (*Primary Data*)**

Data primer adalah pengambilan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari lapangan. Data primer merupakan data-data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Permata Husada yang berasal dari observasi, dan wawancara staf Rumah Sakit terutama dalam persediaan obat.

#### **2. Data Sekunder (*Secondary Data*)**

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung oleh penelitian arsip yang tidak memuat peristiwa masa lalu. Data sekunder ini dapat diperoleh penulis dari jurnal, majalah, buku, data statistik maupun dari internet (Bawono, 2006). Data sekunder merupakan data yang bersumber dari buku-buku literatur terutama mengenai Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan Tugas Akhir ini adalah :

1. Metode Pengamatan (*Observatio*)

Metode pengamatan yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan secara langsung terhadap Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta

2. Metode wawancara (*interview*)

Metode wawancara yaitu mengadakan wawancara langsung dengan pihak-pihak yang mengetahui tentang permasalahan yang diambil kepada bagian persediaan obat di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

3. Metode Pustaka (*Library Research*)

Metode pustaka yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan Sistem Pengendalian Internal dan Persediaan Obat.

#### **E. Metode Analisis Data**

Dalam penyusunan laporan Tugas Akhir ini, penulis menggunakan Analisa Deskriptif Kualitatif. Analisa deskriptif kualitatif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2002). Metode analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mengdeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.



**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Gambaran Umum**

**1. Profil Rumah Sakit Umum Permata Husada**

Nama	: Rumah Sakit Permata Husada
Alamat	: Jl. Pleret KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Telepon	: 0272221313, 0274441212
Klasifikasi RS	: D
Kepemilikan	: PT Purwardja Husada
Ijin Operasional	: Diterbitkan tanggal 8 Oktober 2020 berlaku sampai tanggal 28 September 2025
NPWP	: 70.202.211.2.543.000
Kapasitas TT	: 56 TT
Fax	: 0274441212
Email	: <a href="mailto:permatahusada@gmail.com">permatahusada@gmail.com</a>
Web	: <a href="http://rspermatahusada.com">rspermatahusada.com</a>
Kode RS	: 3402075
Luas Lahan	: 1.281m <sup>2</sup>
Luas Lantai 1	: 772m <sup>2</sup>
Luas lantai 2	: 590m <sup>2</sup>

## **B. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Permata Husada**

### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta**

Rumah Sakit Umum Permata Husada Pada mulanya merupakan sebuah rumah sakit khusus ibu dan anak yang berdiri pada tahun 2002, atas inisiatif dari Bapak (Alm) Saman Purwardjono dan Bapak (Alm) Hardjosurapto yang direstui oleh Bupati Bantul Bapak. Iwan Samawi. Yang semakin lama semakin berkembang seiring dengan tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Kemudian mendapatkan kesempatan untuk menjadi rumah sakit umum Permata Husada, sejak tahun 2008 dan sejalan dengan perkembangan rumah sakit umum sejak tahun 2009, menjadi rumah sakit dengan tipe D dan kapasitas 56 tempat tidur, dengan berdasarkan surat ijin penderian Rumah Sakit nomor : 445/P. RSU/02/VI/2009 yang ditetapkan tanggal 03 Juni 2009 dengan ijin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum nomor : 445/P.RSU/02/X/2009 yang ditetapkan tanggal 05 Oktober 2009 oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul. Pada tahun 2010, RSU Permata Husada bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Bantul dalam hal jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Dan pada tahun 2010 RSU Permata Husada mampu melayani pasien dengan menggunakan kartu JAMKESMAS.

Pada awal tahun 2010, RSU Permata Husada dijabat oleh Direktur dr Ardean Bernadito, kemudian diganti oleh dr. M.Isa Yuniarto sampai

tahun 2010. Dan periode 2011 sampai sekarang dijabat oleh dr Indriyanto. Tugas direktur RSUD Permata Husada dari tahun 2002 sampai sekarang dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 4. 1 Pencapaian Prestasi direktur saat Menjabat**

<b>Tahun</b>	<b>Direktur</b>	<b>Prestasi</b>
Juli 2002 - Januari 2008	Dr Indriyanto	Membuat “pondasi” rumah sakit
Januari 2008 – Agustus 2009	Dr Santoso Hardoyo	Mengubah rumah sakit khusus (RSKBIA) menjadi rumah sakit umum (RSU)
Agustus 2009 – Maret 2010	Dr Ardean Bernadito	RSU Pemata Husada mampu melayani pasien dengan jamkesmas dengan sistem INA DRG
Maret 2010 – Desember 2010	Dr M. Isa Yuniarto	1. RSUD Permata Husada mampu melayani pasien jamkesmas 2. Tarif flat untuk pasien poliklinik
Januari 2011 – Juni 2014	Dr Indriyanto	1. Membuat program Permata Member 2. Mempunyai dokter umum dan dokter umum tetap
Juli 2014 – Januari 2019	Dr I Putu Cahya Legawa	1. Pemenuhan PMK No 56 tahun 2014 2. Pembangunan sarana prasarana 3. Persiapan akreditasi 2012
Januari 2019 – Mei 2019	Dr Abror Jeem MSc	Persiapan dan pelaksanaan akreditasi SNARS Edisi 1
Juni 2019 – Agustus 2020	Dr Ferayanti Widyaningih	Persiapan perpanjangan izin operasional
September 2020 – sekarang	Dr Prabata, MMR	



### 3. Personalia/SDM

Berikut data SDM Rumah Sakit Umum Permata Husada yang di tunjukkan dalam tabel 4.2 :

**Tabel 4. 2 Ketenagakerjaan RSU Permata Husada**

Jenis Ketenagaan	Jumlah SDM	Status tetap	Status tidak tetap
<b>Tenaga Medik Umum Dan Speasialis Dasar:</b>			
1. Dokter umum	6	6	0
2. Dokter gigi	0	0	0
3. Dokter Ahli bedah	1	1	0
4. Dokter ahli anak	1	1	0
5. Dokter penyakit dalam	1	1	0
6. Dokter ahli bedah anak	1	1	0
<b>Jumlah SDM</b>	10	10	0
<b>Tenaga Medik Speasialis Penunjang</b>			
A. Dokter speasialis mata	1	1	0
B. Dokter speasialis radiologi	1	1	0
C. Dokter speasialis rehabilitasi medik	0	0	0
D. Dokter speasialis patologi klinik	0	0	0
E. Dokter speasialis ootologi anatomi	0	0	0
<b>Jumlah SDM</b>	2	2	0
<b>Tenaga Medik speasialis Lain</b>			
1. Dokter speasialis mata	0	0	0
2. Dokter speasialis THT	0	0	0
3. Dokter speasialis syaraf	1	1	0
4. Dokter speasialis jantung dan PD	1	1	0
5. Dokter speasialis kulit dan kelamin	0	0	0
6. Dokter speasialis Jiwa	0	0	0
7. Dokter speasialis paru	0	0	0
8. Dokter speasialis orthopedi	1	1	0
9. Dokter speasialis urologi	0	0	0
10. Dokter speasialis bedah syaraf	0	0	0
11. Dokter speasialis bedah plastik	0	0	0
12. Dokter spealis forensic	0	0	0
<b>Jumlah SDM</b>	3	3	0
<b>Tenaga Para Medis Dan Tenaga Kesehatan Lain</b>			
1. Perawat	25	25	0
2. Bidan	2	2	0
3. Apoteker	3	3	0

<b>Jenis Ketenagaan</b>	<b>Jumlah SDM</b>	<b>Status tetap</b>	<b>Status tidak tetap</b>
4. Sarjana gizi	0	0	0
5. Sarjana lingkungan	1	1	0
6. D3 gizi	1	1	0
7. D3 rekam medik	2	0	2
8. D3 teknik lingkungan	0	0	0
9. D3 framasi	3	1	2
10. D3 analisis kesehatan	1	1	0
11. D4 analisis kesehatan	0	0	0
12. D3 fisioterapi	0	0	0
13. D3 radiologi	3	3	0
14. Sarjana kesehatan masyarakat	4	4	0
15. D1 keperawatan	2	2	0
16. S2 manajemen rumah sakit	1	1	0
17. Lain-lain			
<b>Jumlah SDM</b>	48	48	4
<b>Tenaga Non Medik</b>			
1. Sarjana akuntansi	1	1	0
2. Sarjana komputer	1	1	0
3. S2 manajemen	1	1	0
4. D3 akuntansi	2	2	0
5. D3 manajemen dan administrasi obat	1	1	0
6. SMA dan sederajat	11	7	4
7. SMP dan sederajat	6	6	0
8. SD dan sederajat	2	2	0
9. Lain-lain	0	0	0
<b>Jumlah SDM</b>	25	21	4

#### 4. Logo Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta

Logo diartikan sebagai tulisan nama identitas yang didesain secara khusus dengan mempergunakan teknik lettering atau memakai jenis huruf tertentu, dapat juga dikatakan sebagai elemen gambar atau simbol pada identitas visual. Logo juga tidak hanya dilihat dari segi penampilannya saja, tetapi juga dilihat dari segi maknanya. Logo dapat diartikan bahwa logo merupakan gambar atau simbol yang dimiliki oleh

suatu perusahaan yang memiliki arti dan makna serta nilai-nilai yang terkandung dalam perusahaan itu sendiri. Logo juga berfungsi sebagai identitas perusahaan, logo menjadi salah satu tanda pengenal yang cukup efektif sehingga mudah diidentifikasi dan diingat oleh masyarakat. Adapun logo dari Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta adalah sebagai berikut :



**Gambar 4. 2**

### **Logo RSU Permata Husada Yogyakarta**

#### **5. Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Nilai Dasar RSU Permata Husada**

##### **a. Visi**

- 1) Menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengutamakan keselamatan pasien
- 2) Rumah Sakit Umum Permata Husada akan mewujudkan rumah sakit dengan pelayanan paling baik untuk pasien dan keluarganya dengan mengedepankan keselamatan pasien.

##### **b. Misi**

- 1) Menyediakan pelayanan kesehatan yang profesional, dinamis, inovatif, berkualitas secara terpadu.

- 2) Meningkatkan sumber daya manusia dengan perkembangan ilmu dan teknologi
  - 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana/prasarana pelayanan secara terus menerus dan berkesinambungan
  - 4) Menciptakan lingkungan tenaga kerja yang nyaman dan bersemangat.
- c. Tujuan Rumah sakit
- Menjadi rumah sakit yang profesional, selalu berkembang dan memberikan manfaat dan berkah bagi rumah sakit dan masyarakat.
- Tujuan jangka panjang rumah sakit Umum Permata Husada menjadikan rumah sakit yang profesional dari segi pelayanan, sumber daya manusia, sarana prasarana, manajemen rumah sakit, agar bisa bersaing di era mendatang dan memberikan manfaat untuk seluruh elemen didalam rumah sakit dan masyarakat.
- d. Motto
- “Melayani Sepenuh Hati”
- e. Nilai-Nilai Dasar
- 1) Niat yang baik
  - 2) Kerja keras
  - 3) Kasih sayang
  - 4) Jujur



## **6. Fasilitas Pelayanan dan Jumlah Tempat Tidur (bed capacity)**

### **Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta**

a. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Umum Permata Husada adalah sebagai berikut :

- 1) Jenis pelayanan umum
  - a) Poliklinik dokter umum 24 jam
  - b) Instalasi gawat darurat 24 jam
  - c) Instalasi farmasi 24 jam
  - d) Instalasi radiologi
  - e) Instalasi laboratorium
  - f) Ambulance 24 jam
  - g) Home visit
  - h) Homecare
  - i) Konsultasi kesehatan
  - j) Konsultasi gizi
  - k) Khitam
- 2) Jenis pelayanan spesialis
  - a) Poliklinik spesialis anak
  - b) Poliklinik spesialis penyakit dalam
  - c) Poliklinik spesialis bedah umum
  - d) Poliklinik spesialis syaraf
  - e) Poliklinik pelayanan bidan

- 3) Jenis fasilitas/sarana
    - a) Fasilitas rawat inap (kelas I.II.III)
    - b) Fasilitas penunjang medik (USG, EKG, Laboratorium, Radiologi)
    - c) Fasilitas tindakan (kamar operasi minor, dan kamar bersalin)
  - 4) Pelayanan sosial
    - a) Pasien dengan jaminan kesehatan sosial (JAMKRSOS)
    - b) Pasien dengan jaminan daerah (JAMKESDA)
    - c) Pasien dengan jaminan PT. Jasa Raharja
    - d) Pasien dengan jaminan BPJS ketenagakerjaan
- b. Jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta

Jumlah tempat tidur di RSU Permata Husada Yogyakarta sebanyak 56 buah dengan kelas sebagai berikut :

**Tabel 4. 3 Rincian Tempat Tidur RSU Permata Husada**

<b>Nama Ruang</b>	<b>Jumlah Tempat Tidur</b>
Ruang kelas I	2
Ruang kelas II	4
Ruang kelas III	25
Ruang isolasi	12
Ruang ICU	3
Ruang HCU	1
Ruang Perina	4
Ruang UGD	4
Ruang operasi	1
Total	56

## C. Pembahasan

### 1. Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat

Sistem pengendalian internal atas persediaan obat merupakan salah satu tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan kegiatan agar tujuan dapat tercapai secara efektif, efisien, ekonomis, serta melindungi dan menjaga kualitas obat dari kerusakan, penggelapan, dan penyalahgunaan obat di instalasi farmasi. Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta, instalasi farmasi masih mengalami kekurangan persediaan obat, dan kerusakan fisik obat dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Namun, untuk mengendalikan resiko-resiko tersebut instalasi menerapkan sistem pengendalian internal atas persediaan obat yang dimulai dari sistem pengelolaan pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, sampai dengan pemusnahan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

Berikut ini diuraikan deskripsi mengenai sistem pengendalian internal atas persediaan obat :

#### a. Pengadaan obat

Proses pengadaan obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta berdasarkan formularium rumah sakit yang artinya data atau daftar obat yang dikumpulkan dan dibutuhkan berdasarkan permintaan dari dokter spesialis yang menghendaki obat tersebut ada di instalasi farmasi.

Sedangkan dokter umum menyesuaikan dengan obat yang ada di instalasi farmasi. Formularium adalah dokumen yang diterima atau yang disetujui oleh tim farmasi atau terapi untuk digunakan dirumah sakit.

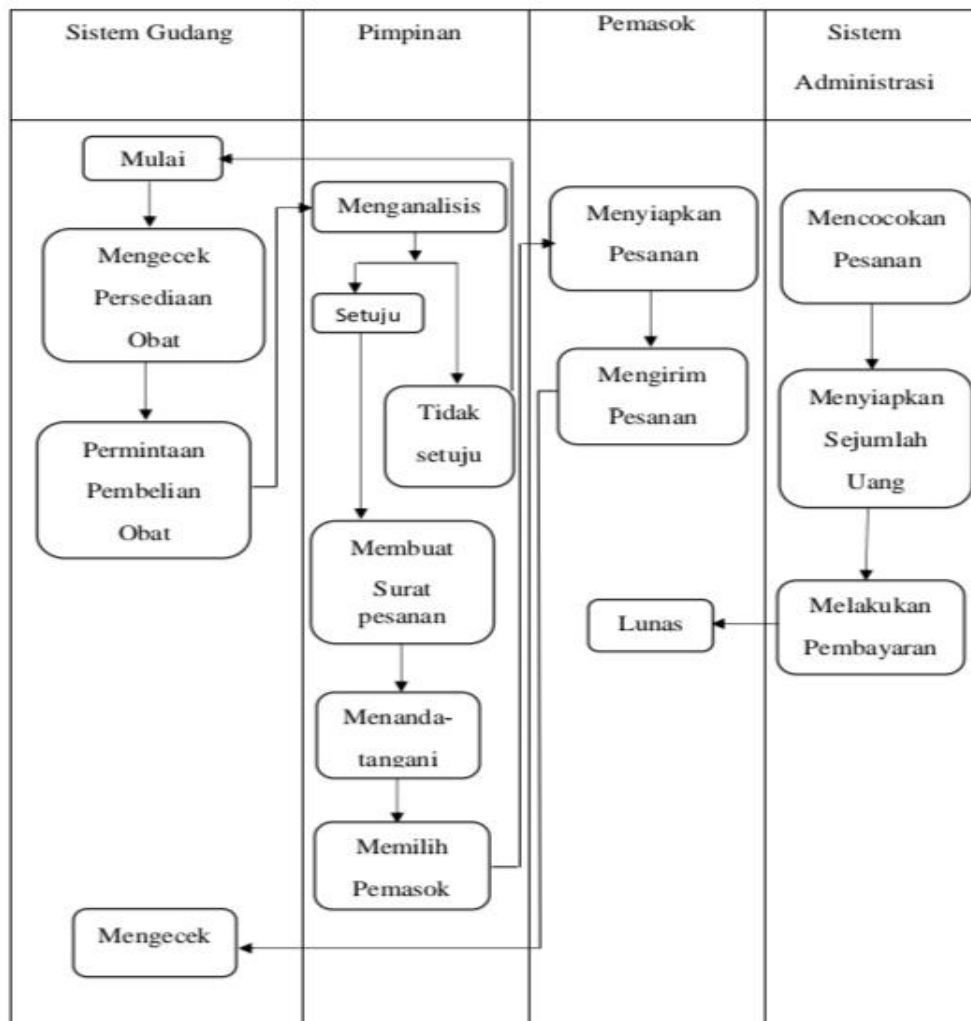
Sistem pengadaan obat merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan karena pengadaan bersifat teknis. Pengadaan obat adalah suatu proses untuk mendapatkan barang atau obat yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit. Proses pengadaan meliputi pengambilan keputusan dan tindakan untuk menentukan jumlah obat yang spesifik, harga yang harus dibayar, kualitas obat yang diterima, pengiriman barang tepat waktu, memantau agar semua proses berjalan dengan lancar agar tidak memerlukan waktu yang terlalu lama.

Sistem pengendalian pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dilakukan oleh petugas gudang farmasi yang bertanggung jawab dalam melakukan pengadaan obat atau pembelian obat. Sistem pengendalian internal atas persediaan obat yang dilakukan oleh petugas gudang farmasi adalah sebagai berikut :

- 1) Petugas gudang farmasi merencanakan pembelian persediaan obat berdasarkan pada pola penyakit dan metode konsumsi dengan memantau stok minimal obat di komputer.

- 2) Petugas gudang farmasi melakukan pembelian obat dengan memperhatikan sisa persediaan obat berdasarkan *stock opname* yang ada di instalasi farmasi agar tidak terjadi kelebihan persediaan obat.
- 3) Petugas gudang farmasi membuat surat pesanan yang berisi nama pemasok (distributor), daftar nama obat, jumlah pesanan, dan keterangan. Surat pesanan ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi pengelola instalasi farmasi. Surat pesanan dibuat rangkap dua. Rangkap pertama untuk pemasok, dan rangkap kedua untuk instalasi farmasi sebagai arsip instalasi farmasi.
- 4) Setelah membuat surat pesanan (SP), instalasi farmasi langsung melakukan pesanan ke pemasok.

Adapun alur sistem pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



**Gambar 4.3**

### **Alur Pengadaan obat di Instalasi Farmasi**

Penjelasan gambar atau bagan alur pengadaan obat adalah sebagai berikut :

1) Sistem gudang

Melakukan pengecekan data persediaan secara manual. Jika persediaan sudah mencapai batas minimum, sistem gudang akan mengajukan Surat Permintaan Pembelian (SPP) yang berisikan jenis barang yang akan dipesan kepada pemasok

2) Pimpinan (Kepala IFRS)

Surat permintaan pembelian (SPP) tersebut dianalisis dan disetujui oleh pimpinan, SPP terdiri dari dua rangkap. Rangkap pertama untuk pemasok, dan rangkap kedua untuk instalasi farmasi sebagai arsip instalasi farmasi. Setelah disetujui oleh pimpinan yang telah mendatangi surat permintaan pembelian lalu memilih pemasok.

3) Pemasok

Pemasok yang dipilih akan menyiapkan pesenan yang akan dikirim ke instalasi farmasi oleh pemasok dan akan diterima oleh gudang farmasi yang mendatangi adalah sistem gudang dimana dalam hal ini adalah bagian gudang. Pada saat bagian gudang menerima barang maka barang tersebut dicek sesuai segi kualitas, bentuk dan sesuai dengan faktur

4) Sistem administrasi mencocokkan surat pesanan dan sejumlah uang untuk melakukan pembayaran kepada pemasok

b. Sistem penerimaan obat

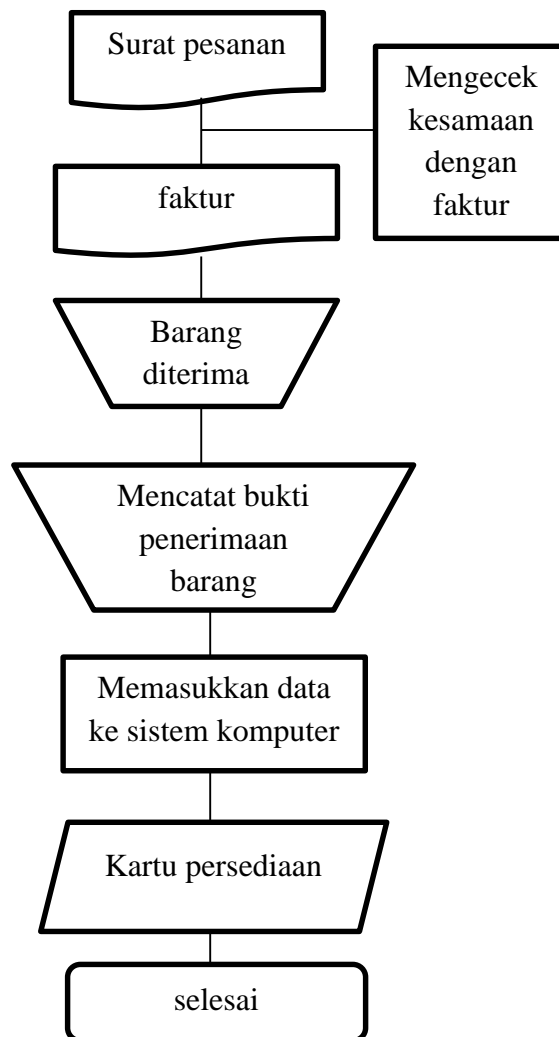
penerimaan obat merupakan suatu kegiatan yang berguna untuk memastikan kesesuaian kedatangan barang dengan surat yang telah dipesan. Didalam penerimaan obat akan di sesuaikan jenis, spesifikasi, jumlah, waktu, penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Sistem penerimaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dilakukan oleh petugas gudang farmasi. Adapun sistem pengendalian atas penerimaan obat yang dilakukan oleh petugas instalasi farmasi adalah sebagai berikut:

- 1) Petugas gudang farmasi akan menerima obat yang diantar langsung atau yang dikirim oleh pemasok disertai dengan faktur pembelian dari pemasok
- 2) Petugas gudang farmasi akan memeriksa fotokopy faktur pembelian dari pemasok dan dicocokkan dengan surat pesanan slip kedua yang diarsipkan sementara oleh instalasi farmasi untuk melihat kesesuaian jenis dan jumlah obat yang dipesan
- 3) Lalu fotokopy faktur pembelian dari pemasok akan dicocokkan dengan fisik obat yang dikirim pemasok dengan menyesuaikan satu persatu nama barang, jumlah obat, dan tanggal kadaluarsa obat.



- 4) Untuk penerimaan golongan obat psikotropika dan narkotika dilakukan secara terpisah dengan tetap memperhatikan syarat dan ketentuan tanggal kadaluarsa obat.
- 5) Petugas gudang farmasi akan memberikan centang pada setiap item obat setelah melakukan pengecekan atas fisik obat dan telah memenuhi syarat atau ketentuan penerimaan obat
- 6) Petugas gudang farmasi menerima persediaan obat dengan memberikan tanda tangan dan nama yang jelas pada surat pengantar jalan, mengarsipkan surat pengantar jalan minimal 2 lembar dan petugas gudang farmasi akan memberikan stempel pada surat pengantar barang.

Selain ketentuan diatas, sistem pengendalian atas penerimaan obat yang dilakukan oleh petugas gudang instalasi farmasi juga didasarkan pada alur penerimaan obat yang telah ditetapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.



**Gambar 4. 4**

#### **Alur Penerimaan Obat**

Adapun penjelasan alur penerimaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta

- 1) Petugas gudang farmasi akan mencocokkan penerimaan obat berdasarkan surat pesanan obat yang telah diarsipkan sementara oleh instalasi farmasi .
- 2) Petugas gudang farmasi akan menerima obat berdasarkan surat pesanan dan faktur pembelian obat dengan memperhatikan

nama, jumlah barang, tanggal kadaluarsa obat dan fisik obat yang akan datang

- 3) Petugas gudang farmasi akan menerima persediaan obat berdasarkan surat pesanan dan faktur pembelian obat
  - 4) Petugas gudang farmasi akan mencatat bukti penerimaan obat di buku persediaan obat sebagai bukti penerimaan obat dari distributor
  - 5) Selain mencatat bukti penerimaan obat di buku persediaan obat petugas instalasi farmasi juga akan memasukan data penerimaan obat dari distributor ke sistem komputer
  - 6) Petugas gudang farmasi akan mencatat penerimaan obat di kartu persediaan obat yang ada di gudang farmasi sebagai salah bukti penerimaan obat dari distributor
  - 7) Selesai, artinya petugas farmasi akan melakukan penyimpanan obat ke gudang farmasi dengan mempengaruhi kartu stok persediaan obat sebelumnya.
- c. Sistem penyimpanan obat

Sistem penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh instalasi farmasi untuk menjamin mutu dan keamanan obat-obatan dan juga mempercepat layanan. Selain itu, penyimpanan juga bertujuan untuk menghindari penggunaan obat-obatan yang tidak diinginkan, memudahkan pencarian obat-obatan, serta digunakan dalam pengawasan obat.

Sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada sangat diperlukan pengelolaan obat yang baik dan efisien untuk mencegah terjadi kerugian akibat kesalahan penyimpanan obat. Sebagai Rumah Sakit yang memiliki visi dan misi menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan profesional modern, terpercaya dan berintegritas dan prima yaitu cepat, tepat, ramah dan informatif serta menjadi pilihan masyarakat Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta harus mampu menjaga kualitas pelayanan khususnya didalam penyimpanan obat tersebut.

Sistem pengendalian penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dilakukan oleh staf gudang dengan menerapkan sistem metode *First In First Out* dan *First Expired In First Out*. Dimana metode FIFO merupakan salah satu metode manajemen penyimpanan dengan cara menggunakan stok obat digudang sesuai dengan waktu masuknya. Dengan kata lain stok yang pertama kali masuk ke gudang adalah stok yang pertama kali keluar dari gudang penyimpanan. Sedangkan FEFO merupakan metode pengelolaan obat dengan cara mengeluarkan obat yang mempunyai masa kadaluarsa paling dekat terlebih dahulu, yaitu semakin dekat tanggal kadaluarsa maka semakin cepat stok obat dikeluarkan dari gudang penyimpanan. Selain menggunakan metode FIFO dan FEFO Instalasi Farmasi

Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta juga menggunakan sistem pencatatan secara perpetual dimana setiap keluar masuknya persediaan obat dari gudang selalu dicatat dibuku catatan penerimaan dan buku pengeluaran obat serta memperbaharui kartu stok. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta juga melakukan pengecekan obat yang kadaluarsa 3 bulan sebelumnya dan dilakukan sekali stok opname sebagai upaya menghindari terjadinya kadaluarsa.

Sistem pengendalian penyimpanan obat di gudang farmasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta sebagai berikut:

- 1) Petugas gudang farmasi menerima obat dari pihak ke-3 dan memasukan kedalam gudang obat rumah sakit.
- 2) Penyimpanan obat digudang farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta disimpan menurut alfabetis atau jenis obat
- 3) Standar penyimpanan obat di gudang farmasi dengan suhu 8-30<sup>0</sup>C obat tablet maupun kaplet sedangkan untuk obat produk termolabil 2-8<sup>0</sup>C
- 4) Petugas gudang farmasi melakukan penyimpanan obat psikotropika dan narkotika dalam lemari yang terpisah dan terkunci, berpintu berganda dan kuncinya disimpan oleh penanggung jawab obat.

- 5) Penjagaan terhadap lokasi gudang farmasi dengan tidak diizinkan nya pegawai untuk masuk ke gudang selain pegawai yang bertugas digudang farmasi dengan pintu yang selalu terkunci
- 6) Penyimpanan obat di gudang farmasi menggunakan metode FIFO dan FEFO
- 7) Memisahkan berdasarkan jenis dan bahan baku obat
- 8) Mengelompokkan berdasarkan sediaan atau pemanfaatannya
- 9) Menetapkan obat dan bahan baku sesuai dengan penyimpanan obat
- 10) Obat *higt alert* disimpan sesuai dengan penyimpanan obat *High Alert* digudang maupun diruang farmasi
- 11) Persediaan obat dan kartu stok akan dibawa kesarana instalasi farmasi gudang untuk disimpan atau langsung di tempatkan kedalam lemari penyimpanan obat
- 12) Penyimpanan obat di *etalase* atau di sarana instalasi farmasi gudang akan dibedakan sesuai jenis obat.
- 13) Tempat penyimpanan obat harus bersih, tidak lembab, sirkulasi udara baik, terang, tidak ada binatang seperti tikus, kecoa, dan semut
- 14) Untuk cairan harus diletakkan di atas palet dan maksimal 4 susun

- 15) Obat disimpan sedemikian rapi, terartur, mudah dicari sehingga obat harus dapat ditemukan dengan cepat dan tepat.
- 16) petugas gudang menyimpan sediaan suppositoria, insulin dalam lemari es
- 17) Penyimpanan obat digudang farmasi juga terdapat CCTV yang memantau seluruh kegiatan yang ada digudang farmasi rumah sakit.

Penyimpanan obat-obatan yang dilakukan oleh bagian gudang dengan perbekalan farmasi menggunakan kartu persediaan atau biasa disebut kartu stelling. Kartu ini akan dicamtumkan atau ditaruh pada masing-masing obat. Dengan kartu tersebut pihak gudang akan lebih mudah untuk memantau jumlah persediaan obat-obatan yang telah keluar masuk gudang.

d. Pemusnahan obat

pemusnahan obat merupakan proses kegiatan dalam memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena rusak, yang sudah kadaluarsa atau mutu obat tidak memenuhi standar. Pemusnahan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta yaitu dilakukan karena masa atau tanggal obat telah kadaluarsa, dan pemusnahan obat juga dilakukan lima tahun sekali dengan cara dibakar, ditanam atau dengan cara dilarutkan sesuai dengan peraturan yang berlaku di instalasi farmasi rumah sakit. Sistem pengendalian pemusnahan obat di Instalasi Farmasi

Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta dilakukan oleh asisten apoteker pengelola apotek yang disaksikan oleh pemimpin rumah sakit diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Produk tidak memenuhi syarat
- 2) Telah kadaluarsa
- 3) Petugas gudang farmasi akan mengkoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan obat kepada pihak terkait
- 4) Asisten apoteker akan menggumpulkan data obat yang akan dimusnahkan dan melaporkan kepada kepala instalasi farmasi
- 5) Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
- 6) Menyiapkan berita pemusnahan obat
- 7) Menyiapkan tempat pemusnahan obat; dan
- 8) Melakukan pemusnahan obat disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku
- 9) Untuk pemusnahan obat psikotropika, dan narkotika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan bersama dengan pimpinan rumah sakit dan kepala instalasi farmasi
- 10) Jika pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga maka instalasi farmasi harus memastikan bahwa obat telah dimusnahkan
- 11) Setelah melakukan pemusnahan obat petugas gudang farmasi menindaklanjuti dengan memberikan laporan data pemusnahan obat ke bagian administrasi sebagai kerugiaan rumah sakit.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa :

1. Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat terdiri dari pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, dan pemusnahan obat
2. penerapan pengendalian internal atas persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta sudah berjalan dengan cukup baik. Namun, masih terdapat rangkap fungsi yang dilakukan oleh petugas gudang farmasi yaitu fungsi gudang dan fungsi penerimaan obat.

#### **B. Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu :

1. **Bagi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta**
  - a. Instalasi Farmasi RSU Permata Husada Yogyakarta tetap mempertahankan sistem pengendalian internal atas persediaan obat yang telah ditetapkan oleh instalasi farmasi.
  - b. Instalasi Farmasi RSU Permata Husada sebaiknya memisahkan fungsi gudang, dan fungsi penerimaan obat agar tidak terjadi rangkap fungsi yaitu salah satunya dengan melakukan perekrutan karyawan baru untuk bagian tersebut.

## **2. Bagi penelitian selanjutnya**

Pada penelitian selanjutnya hendaknya tidak hanya meneliti persediaan obat yang terdapat pada gudang farmasi saja, tetapi juga seluruh persediaan obat maupun alkes atau alat kesehatan lainnya yang terdapat dalam lingkup rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Hospital Association., 1974."Rumah Sakit Adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana dokteran yang permanen". Dalam bukunya.
- Anief, M., 2014. Obat Generik dan Obat Berlogo. Gadjah Mada University.  
Yogyakarta
- Bawono, 2006, Multivariate Analysis. Salatiga: STAIN Salatiga Press
- Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission: Internal Control Integrated Framework (1994)
- Depkes UU No. 36 Tahun 2009. Tentang; Pengertian Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi. Dalam bukunya.
- Hery. (2013). Teori Akuntansi. Jakarta: Fakultas Ekonomi Indonesia
- Hutahaean, Jeperson, 2015. Kosep Sistem Informasi Deepublish : Yogyakarta
- Kepmenkes No.58/Menkes/510/IX/2004, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam bukunya.
- Kohler.(2014)."Pengertian Sistem berasal dari Bahasa Latin (systema) dan Bahasa Yunani (Sustema)". Dalam bukunya.
- Mulyani, Sri, (2016). Metode Analisis dan Perancangan Sistem, Bandung : Abdi Sistematika.
- Mulyadi, 2008, Sistem Akuntansi, Salemba empat, Jakarta.
- Niklas Luhmann "Soziale Systeme" Frankfurt, Suhrkamp, 1994
- Notoatmodjo.,S.2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Satibi, (2014). Manajemen Obat di Rumah Sakit, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Siregar dan Amelia, 2004. Teori Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran, EGC

Sunarto. (2003). Pengendalian Internal. Yogyakarta: BPFE-UST.

Susanto, Azah, 2013. Sistem Informasi Akuntansi, Bandung: Lingga Jaya.

Stice Al, (2009). Tentang Pengertian Persediaan. Edisi Ke Enam Belas, Buku 1, Salemba Empat. Jakarta.

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Tentang; Pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam Bukunya.

World Healt Organization. Tentang; Pengertian Rumah Sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan penelitian biologi, psikologi, sosial ekonomi dan budaya. Dalam Bukunya.

Wikipedia. Tentang; Pengertian Rumah Sakit adalah institusi perawatan kesehatan profesional.

# **LAMPIRAN**

**LAMPIRAN 1**  
**DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA**

Berdasarkan surat permohonan wawancara penelitian yang diajukan dengan judul “ Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta”. Sebagai penyusunan Tugas Akhir dengan data yang akurat, maka dari itu peneliti sangat berharap ketersediaan dari responden:

1. Identitas Responden

Nama	Apt. Laserina Syifa, S.Fram
Jabatan	Ketua Gudang Farmasi
Wawancara	Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi

2. Daftar pertanyaan

No	pertanyaan
1.	Bagaimana sistem pengendalian internal atas persediaan obat
2.	Bagaimana cara pengendalian internal atas persediaan obat
3.	Kendala apa saja yang terdapat dalam pengendalian atas persediaan obat
4.	Siapa saja yang terlibat dalam pengendalian internal atas persediaan obat di instalasi farmasi
5.	Bagaimana mekanisme pengendalian internal atas persediaan obat di instalasi farmasi

**PERMOHONAN WAWANCARA**  
**PENELITIAN TENTANG**  
**SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PERSEDIAAN OBAT DI**  
**INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

Kepada

Yth. Ibu Apt Laserina Syifa, S.Fram

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang saya lakukan dengan judul "Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta". Saya mohon dengan hormat kepada Ibu Apt. Laserina Syifa, S. Fram untuk menjawab wawancara ini yang terdiri dari beberapa pertanyaan.

Wawancara ini merupakan salah satu metode pengumpulan data primer yang sangat berguna untuk bahan penyusunan Tugas Akhir. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan Ibu Apt. Laserina Syifa, S. Fram berkenan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada. Jawaban yang disampaikan akan saya gunakan dengan baik.

Atas kerja sama dan bantuannya yang diberikan kepada saya ucapkan terima kasih banyak serta permohonan maaf sebesar-besarnya apabila sikap dan perkataan saya yang tidak berkenan di hati Ibu Apt. Laserina Syifa, S. Fram

Yogyakarta, Maret 2022

Peneliti



Anggreni Jeni Niko



## **LAMPIRAN 2**

### **REKAPITULASI PERTANYAAN DAN JAWABAN WAWANCARA**

## Hasil Wawancara

### Rekapitulasi pertanyaan dan Jawaban Wawancara

No	Pertanyaann	Jawaban
1.	Bagaimana sistem pengendalian internal atas persediaan obat agar tidak terjadinya kekosongan dan kerusakan fisik obat di nstalasi farmasi	Sistem pengendalian internal atas persediaan obat di instalasi farmasi yaitu dengan menarapkan sistem pengelolaan obat yang dimulai dari pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, dan pemusnahan obat
2.	Bagaimana cara pengendalian intenal atas persediaan obat yang dimulai dari pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, dan pemusnahan obat di instalasi farmasi	<p>Pengendalian atas pengadaan obat di instalasi farmasi berdasarkan formularium rumah sakit yang artinya data atau daftar obat yang dikumpulkan dan dibutuhkan berdasarkan permintaan dokter speasialis yang menghendaki obat tersebut ada di rumah sakit dan dokter umum akan menyesuaikan dengan obat yang ada di instalasi farmasi rumah sakit.</p> <p>Pengendalian penrimaan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas yang bertanggung jawab terhadap penerimaan obat di nstalasi farmasi rumah sakit</p> <p>Pengendalian penyimpanan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas yang betanggung jawab dengan menarap metode FIFO dan FEFO, selain metode FIFO</p>

No	Pertanyaann	Jawaban
		<p>dan FEFO instalasi farmasi rumah sakit juga menerapkan sistem pencatatan secara perpatual dan melakukan pengecekan obat kadaluarsa 3 bulan sebelumnya.</p> <p>Pengendalian terhadap pemusnahan obat di instalasi farmasi rumah sakit dilakukan karena masa obat telah kadaluarsa atau mutu obat tidak memenuhi standar dan pemusnahan obat di instalasi farmasi dilakukan lima tahun sekali dengan cara dibakar, ditanam dan dilarutkan.</p>
3.	Kendala apa saja yang terdapat dalam persediaan obat di instalasi farmasi runah sakit	Kendalanya karena kekurangan persediaan obat dan kerusakan fisik obat dari distributor sehingga petugas farmasi harus melakukan pemesanan obat
4.	Siapa saja yang terlibat dalam melakukan pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, dan pemusnahan obat di instalasi farmasi rumah sakit	<p>Pengadaan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas gudang farmasi,</p> <p>Penerimaan obat dilakukan oleh petugas gudang farmasi.</p> <p>Penyimpanan obat dilakukan oleh petugas gudang farmasi.</p> <p>Pemusnahan obat dilakukan oleh Asisten Apoteker Pengelola Apotek</p>
5	Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga atau memelihara mutu obat agar tidak terjadinya kekosongan obat, pencurian obat, penyalagunaan obat, kerusakan	Dalam melakukan pengadaan obat instalasi farmasi menyediakan obat sesuai dengan formulorium rumah sakit. petugas gudang

No	Pertanyaann	Jawaban
	fisik obat, dan pengelapan obat di instalasi farmasi rumah sakit	<p>farmasi yang bertanggung jawab terhadap pengadaan obat akan melakukan pesanan obat berdasarkan pola penyakit dan metode konsumsi dengan memantau stok minimal obat di komputer serta <i>stock opname</i>. Dalam melakukan pesanan obat petugas gudang farmasi akan mencantumkan nama pemasok, daftar nama obat, jumlah pesanan dan keterangan serta surat pesanan akan ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi penanggung jawab instalasi farmasi.</p> <p>Penerimaan obat petugas farmasi akan memperhatikan nama obat, jenis obat, kekuatan obat, dan tanggal kadaluarsa obat berdasarkan surat pesanan dan faktur pembelian obat yang telah di arsipkan sementara oleh instalasi farmasi rumah sakit</p> <p>Penyimpanan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh petugas farmasi yang disusun berdasarkan alfabetis, menggunakan metode FIFO dan FEFO serta memperhatikan siklus udara pada ruang penyimpanan obat. Selain itu di instalasi farmasi juga membatasi akses pegawai ke gudang farmasi selain petugas yang bertanggung jawab di instalasi farmasi ruamh sakit. selain itu juga,</p>

No	Pertanyaann	Jawaban
		<p>di instalasi farmasi terdapat penyimpanan obat psikotropika dan narkotika disimpan secara terpisah dengan lemari yang terkunci dan disimpan oleh penanggung jawab obat, serta terdapat CCTV di gudang farmasi yang memantau seluruh kegiatan di gudang farmasi.</p> <p>Pemusnahan obat di instalasi farmasi dilakukan karena masa obat telah rusak atau kadaluarsa dan mutu obat tidak lagi memenuhi standar. Pemusnahan obat di instalasi farmasi dilakukan lima tahun sekali dengan cara dibakar, ditanam dan dilarutkan serta pemusnahan obat di instalasi farmasi dilakukan oleh Asisten Apoteker Pengelola Instalasi Farmasi. Pemusnahan obat yang dilakukan oleh Asisten Apoteker Pengelola Apotek sesuai dengan peraturan yang berlaku di instalasi farmasi rumah sakit yaitu produk tidak memenuhi syarat, telah kadaluarsa, petugas farmasi akan mengkoordinasi jadwal, membuat daftar sediaan farmasi, dan membuat berita pemusnahan obat serta membuat laporan pemusnahan obat sebagai kerugiaan rumah sakit.</p>

**LAMPIRAN 3**  
**FOTO RUANG PENDAFTARAN DAN RUANG FARMASI**



Ruangan Pendaftaran



Ruangan Instalasi Farmasi

**LAMPIRAN 4**  
**LEMBAR KARTU STOK**





Lembar Kartu Stok Persediaan Obat