

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Perusahaan

4.1.1 Sejarah Singkat Perusahaan

Puskesmas X didirikan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Bandar Lampung No: 442.I/IV.41/HK/Tahun 2014 tentang penetapan nama-nama dan wilayah kerja Puskesmas rawat inap, rawat jalan dan Puskesmas Pembantu pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, UPT Puskesmas X terhitung tanggal, 21 Maret 2014 ditetapkan menjadi Puskesmas Induk.

Selanjutnya Puskesmas Rawat Jalan X berdasarkan Keputusan Walikota Bandar Lampung Nomor 1033/IV.41/HK/2014, tanggal 22 Desember Tahun 2014, tentang Pengelolaan Keuangan Pada UPTP Puskesmas X dan Puskesmas Y Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung ditingkatkan statusnya sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Total jumlah karyawan Puskesmas per 31 Desember 2018 adalah 51 orang, terdiri dari 27 orang PNS dan 30 orang PHL/TKS.

4.1.2 Gambaran Produk Jasa dan Produk Unggulan

Puskesmas X menyediakan layanan berupa :

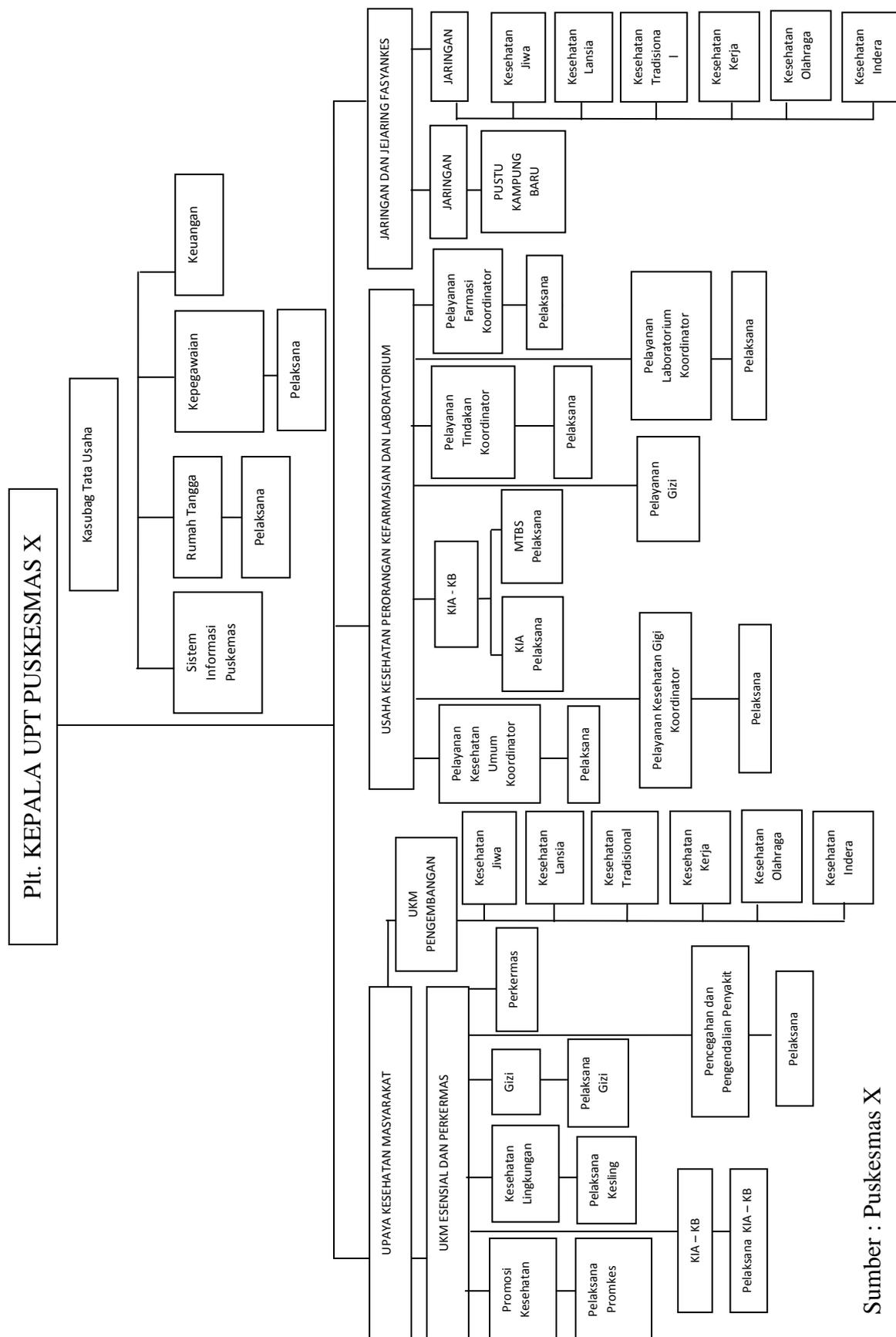
- Pelayanan Rawat Jalan, yang terdiri dari Layanan Rawat Jalan Umum, Kesehatan Ibu dan Anak, Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut dan Laboratorium.
- Upaya kesehatan masyarakat, yang terdiri dari promosi Kesehatan, Perbaikan Gizi, Lingkungan Sehat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, baik yang menular maupun tidak menular, UKS/UKGS, Posyandu USILA, Pembinaan, Pengobatan Tradisional dan Kesehatan Jiwa.

4.1.3 Struktur Organisasi Perusahaan

Struktur organisasi perusahaan merupakan suatu bagian yang menggambarkan tentang hubungan antara orang-orang yang menjalankan aktivitas dalam suatu organisasi termasuk hubungan antara masing-masing kegiatan atau fungsi, suatu gambaran secara sistematis agar bagian-bagian itu jelas hubungannya terutama dalam pembagian tugas dan tanggung jawab dengan anggapan adanya pembagian fungsi aktivitas dan perusahaan yang tepat. Didalam struktur organisasi masing-masing bagian memiliki fungsi-fungsi yang berbeda tetapi saling berhubungan agar sebuah tugas dapat diselesaikan, pembagian tugas ini dilakukan karena manusia memiliki batas kemampuannya. Oleh karena itu tidaklah berlebihan jika dikatakan bahwa struktur organisasi merupakan salah satu syarat pencapaian tujuan perusahaan, sehingga organisasi haruslah bersifat fleksibel dan dapat mengikuti perkembangan perusahaan, namun kestabilan organisasi harus tetap diperhatikan.

Struktur organisasi Puskesmas X adalah sebagai berikut:

Gambar 4.1 STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS X



Sumber : Puskesmas X

4.1.4 Uraian Tugas dan Tanggung Jawab

1. Kepala Puskesmas

- a. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan supervise
- b. Mengadakan koordinasi di tingkat kecamatan
- c. Penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan
- d. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di puskesmas

2. Unit Tata Usaha

- a. Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit TU
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit TU
- c. Menggantikan tugas Kepala Puskesmas bila Kepala Puskesmas berhalangan hadir

3. Keuangan

- a. Melakukan perencanaan keuangan
- b. Merealisasikan keuangan
- c. Membuat pembukuan/penutupan kas
- d. Melakukan setoran perda ke kas daerah

4. Sistem Informasi Puskesmas

- a. Sebagai pusat data dan informasi puskesmas
- b. Mengumpulkan dan mengecek laporan puskesmas sebelum dikirim ke dinas kesehatan
- c. Mengidentifikasi masalah program dari hasil visualisasi data dan menyerahkan hasilnya kepada coordinator perencanaan dan penilaian

5. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat

- a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit P2M, PROMKES, KIA/KB, GIZI, dan KESLING.

- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

6. Koordinator Upaya Kesehatan Pengembangan

- a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit UKK, Usila, UKS, Kes. Mata, Kes. Jiwa.
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

7. Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan

- a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit pengobatan dan ASKES
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

8. Koordinator Jaring Pelayanan Puskesmas

- a. Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di P3K, Pusling, dan Pustu
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya

4.1.5 Visi dan Misi Perusahaan

Visi Puskesmas X adalah “Menjadikan puskesmas pilihan dan berkualitas”. Visi tersebut menunjukkan kondisi ideal yang dicapai oleh Puskesmas X sampai dengan tahun 2020.

Misi merupakan suatu yang harus diemban atau dilakukan oleh instansi/organisasi dalam rangka pencapaian suatu visi yang selanjutnya dijadikan pedoman dalam menyusun tujuan, sasaran, dan strategi dalam mengalokasi sumber daya organisasi. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan lainnya dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran organisasi secara lebih jelas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan yang dimiliki.

Berdasarkan kajian-kajian yang telah dilakukan terhadap aspirasi berbagai pihak yang berkepentingan, maka misi Puskesmas X ditetapkan sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, merata dan mandiri
2. Meningkatkan derajat kesehatan yang optimal
3. Menerapkan sistem manajemen yang profesional, transparan dan akuntabel
4. Membangun puskesmas yang aman dan nyaman
5. Mewujudkan puskesmas yang ramah anak, ramah lansia dan difabel

4.3 Hasil Analisis

4.2.4 Penilaian Pengendalian Internal Persediaan Obat Menurut COSO

Pengendalian internal merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan demi mencegah berbagai macam resiko yang bisa saja terjadi mulai dari pencurian obat, persediaan obat yang berlebih sehingga kadaluarsa dan juga mengalami kerusakan, atau bahkan kekurangan persediaan obat. Oleh karena itu, perlu mengetahui apakah penerapan pengendalian internal puskesmas X sudah dilakukan dengan standar pengendalian internal menurut COSO (*Committee Of Sponsoring Organizations of Treadway*).

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penilaian pengendalian internal atas persediaan obat yang ada pada puskesmas X sehingga dapat mengetahui apakah metode yang sudah ada pada puskesmas X berjalan sesuai dengan prosedur yang ada atau tidak. Pengendalian internal ini akan ditinjau dari lima komponen yaitu lingkungan pengendalian (*control environment*), penilaian resiko (*risk assessment*), informasi dan komunikasi (*information and communication*), aktivitas pengendalian (*control activities*), aktivitas monitoring (*monitoring activities*).

Dalam mengukur kuat atau lemahnya pengendalian internal persediaan obat yang ada di Puskesmas X menggunakan tabel bantu.

Tabel 4.1
Analisis Pengendalian Internal Puskesmas X

Komponen Pengendalian Internal	No	Prinsip Pengendalian Internal Menurut COSO	Pelaksanaan Pengendalian Internal di Puskesmas X	Keterangan
Lingkungan Pengendalian	1	<p><u>Falsafah dan Gaya Manajemen Operasi</u></p> <p>Manajemen harus menyampaikan bahwa integritas dan nilai etika tidak dapat dikompromikan, semua karyawan harus menerima itu. Manajemen harus berkesinambungan menjelaskan dan mempraktikkan melalui lisan dan tindakan suatu komitmen terhadap standar etika yang tinggi.</p>	<p>Puskesmas sudah menetapkan standar perilaku, dimana hal ini merupakan keteladanan yang diberikan oleh pimpinan Puskesmas dan di implementasikan oleh karyawan. Dalam hal ini juga pengendalian persediaan obat sudah melalui prosedur-prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak puskesmas.</p>	Sesuai COSO
	2	<p><u>Struktur Organisasi</u></p> <p>Struktur organisasi jangan terlalu</p>	<p>Struktur organisasi pada puskesmas telah disusun secara fungsional, dimana</p>	Sesuai COSO

		<p>sederhana sehingga tidak dapat memantau aktivitas entitas perusahaan dan juga jangan terlalu rumit sehingga menghambat arus informasi.</p>	<p>terlihat cukup jelas pembagian tugas dan wewenang dari setiap fungsional yang ada di puskesmas sehingga pengendalian pun bisa dilakukan.</p>	
	3	<p><u>Komite Audit</u> Komite audit bertanggung jawab secara aktif dan efektif untuk menyelenggarakan fungsi pengawasan yang penting untuk menjamin efektivitas pengendalian internal tersebut.</p>	<p>Puskesmas tidak mempunyai komite audit atau audit internal. Namun, dilakukannya pemeriksaan secara periodik oleh dinas kesehatan sebagai cara untuk melakukan pengawasan terhadap kegiatan operasional yang dilakukan oleh pihak puskesmas.</p>	<p>Tidak Sesuai COSO</p>
	4	<p><u>Penetapan Wewenang dan Tanggung Jawab</u> Direksi dan manajemen lainnya harus benar-benar memahami tanggung jawab pengendaliannya dan memiliki pengalaman yang diperlukan.</p>	<p>Puskesmas sudah memiliki struktur organisasi yang efektif dimana bisa dilihat dari pembagian fungsi dan kejelasan penjabaran tanggung jawabnya.</p>	<p>Sesuai COSO</p>

		Serta tingkat pengetahuannya sesuai dengan posisinya.		
	5	<p><u>Praktek dan Kebijakan Karyawan</u></p> <p>Manajemen harus menjelaskan level kompetensi yang diperlukan untuk pekerjaan tertentu dan menjabarkan level kompetensi yang diinginkan ke dalam pengetahuan (<i>knowledge</i>) dan keahlian (<i>skill</i>) yang diperlukan.</p>	Kebijakan dan prosedur karyawan di puskesmas ini ditetapkan oleh dinas kesehatan dimana hal ini juga merupakan komponen yang penting dalam pengendalian internal.	Sesuai COSO
Penilaian Resiko	6	<p><u>Tujuan dan Sasaran yang ditetapkan</u></p> <p>Menetapkan tujuan secara jelas sehingga memungkinkan dilakukannya proses identifikasi dan penilaian resiko terkait dengan tujuan</p>	Puskesmas telah menetapkan tujuan pengendalian yang cukup jelas yaitu tujuan operasi, pelaporan dan kepatuhan sehingga apotek dapat dengan mudah melakukan proses identifikasi dan penilai resiko terkait dengan tujuan pengendalian.	Sesuai COSO

	7	<p><u>Identifikasi dan analisis risiko</u></p> <p>Mengidentifikasi risiko terkait dengan pencapaian tujuan organisasi</p>	<p>Puskesmas telah mengidentifikasi dan menganalisis setiap bentuk risiko yang mungkin dialami puskesmas dengan melihat potensi risiko yang sudah dan akan terlihat, namun puskesmas belum menerapkan metode yang menjadi cara untuk menangani risiko tersebut.</p>	<p>Tidak Sesuai COSO</p>
Aktivitas Pengendalian	8	<p><u>Otorisasi Transaksi</u></p> <p>Kebijakan dan prosedur yang dilakukan guna membantu untuk meyakinkan bahwa perintah dan petunjuk manajemen dilaksanakan, serta tindakan yang dilaksanakan tertuju pada risiko untuk mencapai tujuan entitas.</p>	<p>Otorisasi atas transaksi dilakukan dengan pembubuhan tanda tangan oleh orang yang berwenang pada dokumen tersebut.</p>	<p>Sesuai COSO</p>
	9	<p><u>Pemisahan Tugas</u></p> <p>Kebijakan dan prosedur yang dilakukan guna membantu untuk</p>	<p>Puskesmas telah mengadakan pemisahan tugas yang cukup pada setiap transaksi atau kegiatan yang berkaitan dengan</p>	<p>Sesuai COSO</p>

		meyakinkan bahwa perintah dan petunjuk manajemen dilaksanakan, serta tindakan yang dilaksanakan tertuju pada risiko untuk mencapai tujuan entitas.	persediaan barang.	
	10	<u>Catatan Akuntansi</u> Kebijakan dan prosedur yang dilakukan guna membantu untuk meyakinkan bahwa perintah dan petunjuk manajemen dilaksanakan, serta tindakan yang dilaksanakan tertuju pada risiko untuk mencapai tujuan entitas.	Puskesmas telah membuat dokumen-dokumen dan catatan-catatan yang bertujuan untuk pengawasan persediaan. Dokumen tersebut sudah memiliki nomor urut cetak.	Sesuai COSO
	11	<u>Pengendalian Akses</u> Kebijakan dan prosedur yang dilakukan guna membantu untuk meyakinkan bahwa perintah dan	Perlindungan fisik atas persediaan barang dagang pada perusahaan ini cukup memadai, yaitu tersedianya gudang sebagai tempat penyimpanan.	Sesuai COSO

		<p>pentunjuk manajemen dilaksanakan, serta tindakan yang dilaksanakan tertuju pada risiko untuk mencapai tujuan entitas.</p>		
	12	<p><u>Pengecekan Independen atas Pelaksanaan</u> Kebijakan dan prosedur yang dilakukan guna membantu untuk meyakinkan bahwa perintah dan pentunjuk manajemen dilaksanakan, serta tindakan yang dilaksanakan tertuju pada risiko untuk mencapai tujuan entitas.</p>	<p>Tidak ada pengecekan independen karena pengawasan semua kegiatan dikerjakan oleh pengelola obat.</p>	<p>Tidak Sesuai COSO</p>
<p>Informasi dan Komunikasi</p>	13	<p><u>Informasi dan komunikasi persediaan obat</u> -Informasi penting harus diidentifikasi, dipahami, dan</p>	<p>Puskesmas telah menetapkan sistem informasi dan komunikasi dalam pelaksanaan transaksi pemesanan, penerimaan, perhitungan, dan</p>	<p>Sesuai COSO</p>

		<p>dikomunikasikan dalam suatu bentuk dan kerangka waktu untuk memungkinkan sumber daya manusia melaksanakan tanggung jawabnya.</p> <p>-Komunikasi yang efektif juga harus terjadi dalam pengertian yang lebih luas dan masuk kesetiap bagian organisasi.</p>	<p>pengeluaran, persediaan barang obat melibatkan beberapa fungsi terkait, prosedur yang harus dijalani, dokumen dan catatan yang diperlukan serta laporan yang menjadi output dari semua proses tersebut</p>	
Aktivitas Monitoring	14	<p><u>Pemantauan dan Evaluasi</u></p> <p>Sistem pengendalian internal perlu dipantau karena merupakan suatu proses penilaian kualitas kinerja sistem sepanjang waktu.</p>	<p>Jika terjadinya penyimpangan dalam pelaksanaan transaksi yang berhubungan dengan persediaan obat sehingga menimbulkan ketidakpuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan, maka puskesmas akan melakukan evaluasi terhadap hal tersebut. Hal ini dilakukan untuk menciptakan pengendalian internal yang memadai.</p>	Sesuai COSO

Sumber: Data diolah (2019)

4.3 Pembahasan

4.3.1 Analisis Pengadaan Obat terkait dengan EOQ (*Economic Order Quantity*)

Dalam melakukan pemesanan obat puskesmas X tidak ada perhitungan khusus mengenai jumlah obat-obatan yang akan dipesan. Selama ini pemesanan obat dilakukan dengan cara melihat pemakaian obat pada bulan-bulan sebelumnya. Obat yang sering digunakan akan dipesan lebih banyak dibandingkan dengan obat yang jarang digunakan.

Hal ini akan menyebabkan hal-hal yang tidak menguntungkan bagi pihak puskesmas, apabila pemesanan dilakukan terlalu sedikit akan berdampak bagi pelayanan yang diberikan oleh puskesmas dan apabila jumlah pemesanan dilakukan terlalu besar akan menyebabkan meningkatnya biaya penyimpanan, biaya pemesanan dan juga kerugian akibat obat yang kadaluarsa ketika disimpan terlalu lama.

Dalam prosedur pengadaan obat sendiri ketika menggunakan metode EOQ (*Economic Order Quantity*). Dalam penggunaan metode ini diharapkan agar tidak terjadinya penumpukan persediaan obat, karena kuantitas obat yang dipesan menjadi lebih tepat. Hal ini juga akan membuat tidak menyebabkan biaya pemesanan, biaya penyimpanan, dan risiko menjadi tidak meningkat. Karena hal ini tentu akan mempengaruhi kinerja dari pihak puskesmas x sendiri.

4.3.2 Uraian data hasil wawancara terkait Pengendalian Internal atas Persediaan Obat Pada Puskesmas X

Prosedur dalam melakukan pengelolaan persediaan yang dilakukan di Apotek dalam Puskesmas X sendiri terdiri dari empat prosedur umum yaitu, proses pengadaan persediaan obat, proses penerimaan persediaan obat, prosedur penyimpanan persediaan obat sampai dengan prosedur pengeluaran persediaan obat dari gudang pada Puskesmas X.

4.3.2.1 Prosedur Pengadaan Persediaan Obat

Perencanaan pembelian persediaan obat pada Puskesmas X dilakukan oleh asisten apoteker yang akan memberikan konfirmasi mengenai jumlah persediaan obat yang ingin dipesan ke bagian administrasi untuk pembuatan Surat Pemesanan dan disetujui oleh pihak apoteker sebagai pihak yang mengelola apotek.

Prosedur pengadaan (pembelian) persediaan obat yang dilakukan Puskesmas X adalah sebagai berikut:

1. Pihak apotek pada Puskesmas X membuat surat pesanan yang berisi nama pemasok atau disebut distributor, daftar nama obat, jumlah pemesanan, dan juga keterangan terkait obat yang akan dipesan. Surat pesanan ditandatangani oleh kepala pengelola obat. Surat pesanan sendiri dibuat rangkap dua yaitu slip pertama akan dikirimkan kepada pemasok dan slip kedua akan diarsipkan oleh pihak yang bertanggung jawab dibagian administrasi Puskesmas X.
2. Setelah membuat surat pesanan, puskesmas X akan melakukan pemesanan kepada pemasok. Untuk melakukan pemesanan kepada pemasok lokal yang berada di kota Bandar Lampung, Surat pemesanan biasanya langsung di ambil oleh *Sales PBF* (Pedagang Besar Farmasi).
3. PBF (Pedagang Besar Farmasi) akan mengirimkan obat yang dipesan berdasarkan surat pesanan yang sudah dibuat oleh pihak Puskesmas X.

4.3.2.2 Prosedur Penerimaan Persediaan Obat

Prosedur penerimaan persediaan obat pada Puskesmas X dilakukan oleh asisten apoteker. Prosedur penerimaan persediaan obat yang dilakukan Puskesmas X adalah sebagai berikut:

1. Asisten apoteker akan menerima obat yang diantar langsung ataupun dikirim oleh pemasok disertai dengan bukti dari pemasok.
2. Asisten apoteker akan memeriksa fotocopy bukti pemesanan dari pemasok dan dicocokkan dengan surat pemesanan yang sudah diarsipkan sementara

oleh pihak administrasi pada Puskesmas X untuk melihat kesesuaian jenis dan jumlah obat yang dipesan dengan yang dikirimkan.

3. Setelah itu akan dilakukannya pencocokkan dengan fisik obat yang dikirim pemasok dengan menyesuaikan satu per satu mulai dari nama barang, unit (jumlah), dan tanggal kadaluarsa.

4.3.2.3 Prosedur Penyimpanan Persediaan Obat

Prosedur penyimpanan persediaan obat yang dilakukan Puskesmas X adalah sebagai berikut:

1. Obat yang sudah diterima dari pemasok akan di buatkan kartu stok persediaan ataupun memperbarui kartu stok persediaan yang sudah ada sesuai dengan surat pemesanan yang meliputi nama barang, jumlah barang, tanggal pembelian, dan tanggal kadaluarsa.
2. Asisten Apotek pada Puskesmas X akan mencatat obat yang diterima pada buku penerimaan obat sesuai dengan surat bukti pemesanan
3. Persediaan obat dan kartu stok akan di bawa ke gudang untuk disimpan atau langsung di tempatkan dilemari penyimpanan.
4. Penyimpanan obat dilemari ataupun digudang akan di bedakan sesuai dengan komposisi ataupun jenis obat tersebut.
5. Asisten apoteker akan menyimpan dan mengatur letak obat agar lebih mudah diambil sesuai dengan tanggal kadaluarsa yan berfungsi agar obat yang lebih dahulu masuk akan terlebih dahulu diambil atau biasa disebut dengan FIFO (*First In First Out*) dan juga FEFO (*First Expired First Out*).

4.3.2.4 Prosedur Pengeluaran Persediaan Obat

Prosedur pengeluaran persediaan obat yang dilakukan Puskesmas X adalah sebagai berikut:

1. Asisten Apoteker akan menerima catatan resep obat yang berasal dari rujukan dokter
2. Asisten Apoteker akan menyediakan obat yang dibutuhkan oleh dokter

3. Asisten Apoteker akan memperbarui kartu stok obat dan mencatat pengeluaran persediaan obat pada buku pengeluaran obat sesuai catatan resep yang ada
4. Obat diperiksa kembali oleh asisten apoteker dengan mencocokkan kembali jenis dan jumlah obat yang dipesan sesuai resep dengan fisik obat yang telah disiapkan sebelum dilakukan pengemasan untuk diserahkan kepada pasien.

4.3.3 Pembahasan Pengendalian Internal berdasarkan COSO

1. . Lingkungan Pengendalian

a. Falsafah dan gaya manajemen operasi

Falsafah manajemen merupakan aktivitas yang memberikan parameter bagi perusahaan dan karyawan tentang pentingnya pengendalian. Puskesmas sudah menetapkan standar perilaku karyawan dalam bentuk SOP (*Standard Operation Procedures*). Dimana dalam hal ini semua karyawan puskesmas diwajibkan untuk bertindak ramah dan juga jujur kepada semua bagian baik konsumen ataupun yang berhubungan dengan puskesmas. Kepuasan pelayanan merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan karena merupakan tugas utama dari puskesmas. Selain itu dalam bagian persediaan, petugas tidak pernah menggunakan sendiri persediaan obat-obatan yang ada di gudang. Puskesmas juga melakukan evaluasi rutin dimana hal ini guna untuk mengingatkan untuk bekerja secara profesional dan melestarikan budaya jujur dan terbuka. Hal ini dilakukan guna mencegah kemungkinan penyimpangan yang bisa saja terjadi.

b. Struktur organisasi

Struktur organisasi di puskesmas X sudah sesuai dengan pengendalian internal yang di terapkan oleh COSO (*Committee Of Sponsoring Organization of Treadway Commision*), struktur yang ada sudah disusun dengan baik sehingga setiap bagian memiliki kewenangannya sendiri dan tugas yang saling berkaitan dengan bagian yang lain, sehingga tidak ada karyawan yang tugasnya di rangkap

karena akan menyebabkan sistem yang dilakukan menjadi sangat tidak efektif. Struktur organisasi yang ada di puskesmas juga sudah sesuai dengan kategori yang diterapkan seperti, spesifikasi aktivitas, standarisasi aktivitas, koordinasi aktivitas, sentralisasi aktivitas dan ukuran unit kerjanya.

c. Komite Audit

Puskesmas X tidak memiliki komite audit internal, namun pemeriksaan dilakukan oleh dinas kesehatan secara periodik. Hal ini tidak sesuai dengan pengendalian internal menurut COSO. Namun, tetap melakukan pengawasan terhadap kinerja pengendalian internal atas persediaan obat. Dinas kesehatan akan melakukan pengecekan terhadap kartu stok persediaan yang meliputi jenis obat yang dijual, tanggal kadaluarsa obat, serta menelusur dokumen asal usul obat yang dijual untuk mendeteksi adanya penyimpangan dari aturan yang telah ditetapkan kementerian kesehatan.

c. Penetapan wewenang dan tanggung jawab

Penetapan wewenang dan tanggung jawab sudah sesuai dengan COSO dimana sudah adanya pemisahan fungsi dan pembagian wewenang sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh karyawan. Dengan adanya pemisahan dan pembagian tugas karyawan dapat fokus menanganinya satu *job description* nya saja sehingga pengendalian akan terjaga, karena jika dalam eksekusi terdapat kesalahan maka akan mudah untuk mengetahui siapa yang akan bertanggungjawab dari hal tersebut. Fungsi pergudangan yang dilakukan oleh asisten apoteker mempunyai tugas untuk menjaga kualitas obat-obatan digudang dengan selalu mengontrol suhu ruangan penyimpanan obat.

e. Praktek dan Kebijakan Karyawan

Dinas kesehatan telah memilih orang-orang yang kompeten dibidangnya untuk melakukan tugasnya. Selain itu puskesmas juga rutin dalam melakukan pelatihan guna menambah kompetensi bagi semua karyawannya karena kemampuan harus selalu ditingkatkan untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan. Ini sudah sesuai dengan aturan dalam COSO. Sebagai contoh yaitu asisten apoteker harus

mampu menjelaskan setiap kondisi di gudang persediaan obat dimana berhubungan dengan keputusan kapan waktu untuk pengadaan atau *reorder* persediaan obat puskesmas. Puskesmas juga melakukan evaluasi kinerja karyawan untuk melaporkan se tiap resiko baru yang muncul terkait pengendalian persediaan atas persediaan obat.

2. Penilaian Resiko

a. Menetapkan tujuan secara jelas sehingga memungkinkan dilakukannya proses identifikasi dan penilaian resiko terkait dengan tujuan

Puskesmas telah menetapkan tujuan pengendalian yang jelas yaitu tujuan operasi yang berkaitan dengan efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaan kegiatan operasi dengan membentuk berbagai aktivitas pengendalian seperti pencatatan persediaan secara perpetual, penggunaan sistem penilaian persediaan yaitu FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Namun puskesmas belum menetapkan sistem pengendalian persediaan baik dari jumlah minimum persediaan akhir sebelum melakukan pemesanan kembali (*reorder*), lalu menetapkan jumlah obat yang harus dipesan dan juga cadangan obat ketika obat akan dipesan kembali. Jadi penilaian resiko tersebut puskesmas belum sesuai dengan COSO.

b. Menetapkan tujuan secara jelas sehingga memungkinkan dilakukannya proses identifikasi dan penilaian resiko terkait dengan tujuan

Puskesmas telah mengidentifikasi dan menganalisis setiap bentuk resiko yang mungkin akan dialami oleh pihak puskesmas dengan cara melihat potensi resiko yang sudah terlihat dan akan terlihat. Resiko yang sudah terlihat yaitu resiko yang bisa diantisipasi dan dihindari seperti resiko terjadinya kadaluarsa obat-obatan dan resiko pencurian obat dari gudang, sedangkan resiko yang akan terlihat yaitu resiko psikologis yang tidak bisa diantisipasi dan belum tentu bisa dihindari seperti kehilangan reputasi dari pelayanan yang diberikan yang menyebabkan

kehilangan kepercayaan dari konsumen. Dengan melakukan indentifikasi dan analisis resiko ini dapat membantu puskesmas untuk mengetahui resiko apa saja yang harus dikelola sehingga dapat diminimalisir.

Puskesmas melakukan aktivitas pengendalian untuk meminimalisir setiap resiko yang akan terjadi seperti melakukan pemasangan *CCTV* disetiap sudut ruangan di puskesmas terutama digudang penyimpanan obat, resiko kadaluarsa persediaan obat dilakukan dimana puskesmas menetapkan batas minimum tanggal kadaluarsa setiap obat yang dipesan yaitu minimal 2 tahun untuk setiap jenis obat sehingga terjadinya kadaluarsa dapat ditekan, puskesmas juga menerapkan sistem pencatatan perpetual dimana alur keluar dan masuk akan langsung dicatat secara rinci di kartu stok persediaan sehingga bagian apoteker pun mengetahui jumlah obat yang tersisa dalam gudang.

3. Aktivitas Pengendalian

a. Otorisasi Transaksi

Puskesmas sudah menerapkan otorisasi transaksi dimana hal ini sangat penting untuk melakukan suatu pengendalian, dikarenakan ketika melakukan pengajuan sebuah obat hanya bisa dilakukan apabila disetujui oleh kepala puskesmas dan dibubuhkan tanda tangan sehingga akan meminimalisir terjadinya penggelapan obat-obatan. Hal ini sudah sesuai dengan penerapan pengendalian persediaan berdasarkan COSO.

b. Pemisahan Tugas

Puskesmas sudah memiliki struktur organisasi yang komplit dan teratur dimana setiap bagian memiliki tugasnya masing-masing, hal ini akan mencegah terjadinya kesalahan dan agar dapat dilakukannya deteksi segera ketika adanya ketidaksesuaian dalam menjalankan fungsi dari tugasnya.

c. Catatan Akuntansi

Puskesmas sudah menerapkan catatan akuntansi yang sesuai dengan COSO, dimana puskesmas sudah membuat dokumen-dokumen dan catatan yang dibutuhkan untuk semua proses kegiatan yang ada di puskesmas mulai dari kegiatan akuntansi maupun untuk persediaan. Dokumen tersebut sudah memiliki nomor urut cetak yang akan mempermudah pengendalian sehingga ketika ingin melakukan tinjauan dapat dilihat melalui nomor yang tertera tanpa harus mengecek satu persatu.

d. Pengendalian Akses

Puskesmas sudah menerapkan pengendalian akses yang cukup baik, dimana obat-obatan disimpan dibagian gudang dan dikunci oleh petugas gudang, sehingga tidak bisa sembarangan orang masuk kedalam bagian gudang. Untuk semua catatan akuntansi itu juga disimpan dengan akses orang yang terbatas hanya yang mempunyai tanggung jawab terhadap catatan tersebut.

e. Pengecekan Independen atas Pelaksanaan

Puskesmas tidak memiliki verifikasi independen terhadap pelaksanaan di dalam puskesmas. Pengawasan yang dilakukan terkait obat-obatan digudang dan di apotek hanya dilakukan oleh bagian pengelola obat.

4. Informasi dan Komunikasi Persediaan Obat

Sistem informasi dan komunikasi dalam pelaksanaan transaksi pemesanan, penerimaan, perhitungan, dan pengeluaran, persediaan barang obat melibatkan beberapa fungsi terkait, prosedur yang harus dijalani, dokumen dan catatan yang diperlukan serta laporan yang menjadi output dari semua proses tersebut. Pencatatan kedalam akuntansi didasarkan pada laporan sumber yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap yang telah diotorisasi oleh pihak yang berwenang. Hal ini akan membuat saluran komunikasi yang efektif untuk melaporkan ketidakwajaran yang diduga terjadi termasuk ketika adanya

kecurangan (*fraud*), serta memiliki keterbukaan dan keefektifan saluran komunikasi dari internal maupun eksternal.

5. Pemantauan

Pemantauan yang dilakukan oleh puskesmas sehubungan dengan pelaksanaan transaksi persediaan obat dan kegiatan memberikan pelayanan yaitu dengan memantau dan memeriksa secara rutin pelaksanaan kerja dari fungsi-fungsi yang terkait, apakah sudah sesuai dengan prosedur dan metode yang ada. Pemantauan persediaan secara khusus meliputi penilaian terhadap laporan *stock opname* setiap bulan untuk disesuaikan dengan perkembangan permintaan konsumen. Jika terjadinya penyimpangan dalam pelaksanaan transaksi yang berhubungan dengan persediaan obat sehingga menimbulkan ketidakpuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan, maka puskesmas akan melakukan evaluasi terhadap hal tersebut. Hal ini dilakukan untuk menciptakan pengendalian internal yang memadai.

Berdasarkan penjabaran hasil deskripsi serta analisis yang telah dilakukan, Puskesmas X sudah hampir sepenuhnya menerapkan komponen pengendalian internal. Puskesmas X telah membentuk pengendalian internal sebagai upaya meminimalisir risiko sampai risiko yang berada pada level yang dapat diterima.