

Analisis Efektivitas Pengendalian Internal Persediaan Obat Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban

Hariyanti Hariyanti

STIE Muhammadiyah Tuban

Email: hariyantidarmawan@gmail.com

Dede Mariyani

STIE Muhammadiyah Tuban

Email: dedemariyani89@gmail.com

Syarifa Ramadayanti

STIE Muhammadiyah Tuban

Jalan Gajah Mada No. 11 Tuban

Korespondensi penulis: hariyantidarmawan@gmail.com

Abstract: *This study aims to determine the effectiveness of internal control of drug inventory at Nahdlatul Ulama Hospital Tuban and to assess the suitability of the implementation of drug supply management with the applicable standards at Nahdlatul Ulama Hospital Tuban. This type of research is descriptive qualitative research. Data collection techniques were carried out by interviews and documentation. The data analysis technique used is stop-or-go sampling. The level of reliability (R%) used is 95% and determines DUPL 5%. Based on data analysis conducted on the effectiveness of internal control of drug supply at the Nahdlatul Ulama Hospital in Tuban and the management of drug supplies at the Nahdlatul Ulama Hospital in Tuban, it has been carried out in accordance with applicable government regulatory standards, it can be seen that: The results of the study on the effectiveness of internal control of drug supplies at the Nahdlatul Ulama Hospital Tuban showed effective results. This can be seen from the test results of the three attributes that did not find any errors in the examination, where 5% AUPL is the same as 5% DUPL. The pharmacy installation at the Nahdlatul Ulama Hospital has implemented the Minister of Health Regulation Number 72 of 2016 on procedures for procurement of pharmaceutical drug supplies, procedures for purchasing pharmaceutical drug supplies, procedures for receiving pharmaceutical drug supplies, procedures for storing pharmaceutical drug supplies, and procedures for distributing pharmaceutical drug supplies.*

Keywords: *Effectiveness, Internal Control, Stop-or-go sampling.*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pengendalian internal persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban dan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan manajemen persediaan obat dengan standar yang berlaku di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah stop-or-go sampling. Tingkat keandalan (R%) yang digunakan adalah 95% dan menentukan DUPL 5%. Berdasarkan analisis data yang dilakukan terhadap efektivitas pengendalian internal persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban dan pengelolaan persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban telah dilakukan sesuai dengan standar peraturan pemerintah yang berlaku, dapat diketahui bahwa: Hasil penelitian mengenai efektivitas pengendalian internal persediaan obat pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban menunjukkan hasil yang efektif. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengujian ketiga atribut yang tidak ditemukan adanya kesalahan dalam pemeriksaan, dimana 5% AUPL sama dengan 5% DUPL. Instalasi farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang tata cara pengadaan perbekalan farmasi, tata cara pembelian perbekalan farmasi, tata cara penerimaan perbekalan farmasi, tata cara penyimpanan perbekalan farmasi, dan tata cara pendistribusian perbekalan farmasi.

Kata kunci: Efektivitas, Pengendalian Internal, Stop-or-go sampling.

PENDAHULUAN

Indonesia pada era globalisasi saat ini mempunyai tujuan untuk mewujudkan bangsa mandiri serta sejahtera lahir dan batin, terus melakukan pembangunan disegala bidang,

Received Maret 02, 2024; Accepted April 06, 2024; Published April 30, 2024

* Hariyanti Hariyanti, hariyantidarmawan@gmail.com

termasuk dalam hal ini pembangunan dalam bidang kesehatan. Pembangunan dalam bidang kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting didalam mewujudkan cita-cita Bangsa Indonesia, oleh sebab itu bangsa Indonesia perlu mempersiapkan sumber-sumber dayanya. Salah satu sumber daya yang penting adalah sumber daya manusia, karena manusia adalah penggerak sumber-sumber daya yang lainnya, untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang dapat bekerja secara efisien dan efektif, salah satu unsur terpenting yang dapat menunjang efisiensi dan efektifitas lainnya ialah kesehatan, kesehatan sangat penting artinya sebab manusia yang tidak berada dalam kondisi yang sehat akan sangat sulit untuk memberikan hasil yang optimal dalam melakukan aktifitas.

Bidang kesehatan tidak bisa lepas dengan Rumah Sakit sebagai salah satu lembaga sosial yang bergerak dalam bidang kesehatan yang mempunyai tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat guna keselarasan medis dalam bentuk memberikan pelayanan pemeriksaan, perawatan, pengobatan serta tindakan medis lainnya yang dibutuhkan oleh setiap pasien sesuai dengan kemampuan teknologi dan sarana yang dimiliki rumah sakit tersebut. Salah satu pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit adalah pengobatan terhadap pasiennya, dimana dalam pengobatannya rumah sakit memerlukan obat-obatan. Agar obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien dapat tersedia, maka rumah sakit harus memperhatikan persediaan obat-obatan yang ada di rumah sakit tersebut.

Persediaan obat merupakan aspek yang penting dikarenakan persediaan obat nilainya sangat besar dan juga jumlahnya yang banyak serta menjadi elemen penting dalam proses penyembuhan pasien. Selain itu persediaan obat dalam suatu rumah sakit memiliki arti yang sangat penting karena persediaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Oleh karena itu, persediaan obat yang baik harus diterapkan oleh pihak rumah sakit untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Tanpa adanya persediaan, rumah sakit akan dihadapkan pada risiko tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa rumah sakit (pasien).

Persediaan obat-obatan memiliki masa kadaluarsa yang terbatas dan mudah rusak, jumlah dan waktu konsumsi obat tersebut dibutuhkan juga sulit untuk diprediksi dikarenakan bergantung pada banyak sedikitnya penyakit maupun pasien yang sewaktu-waktu memerlukan obat tersebut. Pada pelayanan kesehatan, obat adalah suatu alat yang susah untuk digantikan. Persediaan dijaga agar tidak terlalu rendah dan tidak terlalu tinggi kuantitasnya. Persediaan yang terlalu rendah akan berbahaya dalam kaitannya dengan pesanan konsumen yang tidak dapat dipenuhi oleh perusahaan. Persediaan yang terlalu tinggi juga tidak baik karena

menyebabkan penimbunan dan biaya penyimpanan menjadi tinggi dan menunjukkan perputaran (*turn over*) persediaan yang rendah.

Pengendalian internal ini merupakan suatu proses untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengendalian internal dianggap penting karena akan mempengaruhi setiap aspek operasional rumah sakit. Pengendalian internal juga diperlukan untuk memastikan bahwa tindakan yang tepat telah diambil untuk mengatasi risiko rumah sakit yang telah diidentifikasi. Pengendalian internal mempunyai tujuan untuk melindungi kekayaan rumah sakit dengan cara-cara meniadakan pemborosan, penyalahgunaan dan yang dapat meningkatkan efisiensi kerja dari seluruh anggota organisasi rumah sakit.

Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban yang beralamat di Jalan Letda Sucipto No 211 Tuban. Rumah Sakit Nahdlatul Ulama dikenal oleh seluruh masyarakat Tuban dan sekitarnya. Rumah Sakit Nahdlatul Ulama dikenal dengan layanan klinik inovatif, fasilitas berorientasi pasien, pendaftaran berbasis online, perawat mengedukasi pasien dengan jelas, halaman yang sangat asri, dapat mendengarkan serta menonton alunan gamelan yang dimainkan oleh karyawan, terdapat jasa kirim obat serta setiap hari jumat terdapat sedekah nasi bungkus. Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban sudah memulai pelayanan sejak februari 2009, Rumah Sakit Nahdlatul Ulama memiliki banyak prestasi pada bidangnya sehingga tidak diragukan lagi bagi masyarakat Tuban dan sekitarnya untuk mempercayakan layanan kesehatan pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama.

Terkenalnya Rumah Sakit Nahdlatul Ulama dalam pelayanan medisnya pasti juga diimbangi dengan kelengkapan persediaan obat-obatan. Pengadaan persediaan farmasi adalah suatu proses penyediaan obat yang dibutuhkan melalui perencanaan dan pemesanan obat dari pedagang besar farmasi (PBF) yang telah bekerja sama dengan rumah sakit dan memenuhi syarat cara distribusi obat yang baik (CDOB). Tujuan pengadaan persediaan farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban ialah Untuk memelihara ketersediaan stok sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan teratur, untuk memastikan bahwa obat yang tersedia terjamin keamanannya dan sesuai dengan mutu dipersyaratkan, dan Untuk meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Penerimaan barang atau alat kesehatan dari distributor persediaan farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban merupakan barang yang dipesan oleh bagian gudang farmasi dan diantar oleh pengantar barang dari distributor. Tujuannya ialah untuk memastikan persediaan farmasi yang diterima dengan pesanan dari bagian gudang farmasi dengan baik, sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menjamin penerimaan persediaan farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban tepat dan rasional. Dengan ketentuan atau kebijakan ialah penerimaan

barang dilakukan oleh semua staff logistik farmasi, dan barang yang diterima harus memiliki *expired date* minimal dua tahun ke depan.

Pengecekan persediaan farmasi di RSNU Tuban adalah suatu proses untuk memeriksa persediaan farmasi yang baru datang dari distributor sesuai spesifikasi yang tertera pada surat pesanan. Tujuan dari pengecekan persediaan farmasi yaitu untuk memastikan persediaan farmasi yang diterima sesuai dengan surat pesanan, untuk menjamin kualitas persediaan farmasi yang diterima oleh gudang farmasi, dan sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menjamin pengecekan persediaan farmasi Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban tepat dan rasional. Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban terdapat kebijakan atau ketentuan mengenai pengecekan persediaan farmasi yaitu barang yang dikirim ke gudang farmasi harus menyertakan faktur atau surat jalan sebagai acuan pengecekan barang, faktur barang yang baru datang harus sesuai dengan surat pesanan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan penelitian pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban dengan mengambil judul “Analisis Efektivitas Pengendalian Internal Persediaan Obat Pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban”.

KAJIAN TEORI

Pengendalian Internal

Menurut (Hayes & W., 2017), pengendalian internal merupakan proses yang dipengaruhi oleh dewan direksi, manajemen, dan personel lainnya dari entitas, yang dirancang untuk memberikan asurans yang memadai (*reasonable assurance*) terkait pencapaian tujuan-tujuan dalam beberapa kategori berikut: efektivitas dan efisiensi dari aktivitas operasi, reliabilitas dari pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap undang-undang dan regulasi yang berlaku, dan mengamankan asset-aset terhadap pengakuan, penggunaan, atau penghentian pengakuan yang tidak di otorisasi.

Menurut (Arens, Elder, dan Beasley (2015:340), “biasanya manajemen memiliki tiga tujuan umum dalam merancang sistem pengendalian internal yang efektif:

1. Reliabilitas pelaporan keuangan

Manajemen bertanggung jawab untuk menyiapkan laporan bagi para investor, kreditor, dan pemakai lainnya. Manajemen memikul baik tanggung jawab hukum maupun profesional untuk memastikan bahwa informasi telah disajikan secara wajar sesuai dengan persyaratan pelaporan seperti prinsip-prinsip akuntansi yang berlaku umum (GAAP). Tujuan pengendalian internal yang efektif atas pelaporan keuangan adalah memenuhi tanggung jawab pelaporan keuangan tersebut.

2. Efisiensi dan efektivitas operasi

Pengendalian dalam perusahaan akan mendorong pemakaian sumber daya secara efisien dan efektif untuk mengoptimalkan sasaran-sasaran perusahaan. Tujuan yang penting dari pengendalian ini adalah memperoleh informasi keuangan dan nonkeuangan yang akurat tentang operasi perusahaan untuk keperluan pengambilan keputusan.

3. Ketaatan pada hukum dan peraturan

Section 404 mengharuskan semua perusahaan publik mengeluarkan laporan tentang keefektifan pelaksanaan pengendalian internal atas pelaporan keuangan. Selain mematuhi ketentuan hukum dalam Section 404, organisasi- organisasi publik, nonpublik, dan nirlaba diwajibkan menaati berbagai hukum dan peraturan. Beberapa hanya berhubungan secara tidak langsung dengan akuntansi, seperti UU perlindungan lingkungan dan hak sipil, sementara yang lainnya berkaitan erat dengan akuntansi seperti peraturan pajak penghasilan dan kecurangan

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terdapat beberapa hasil penelitian mengenai peranan pengendalian internal persediaan barang dagangan dalam menunjang efektivitas pengelolaan persediaan barang dagang. Penelitian oleh Rahmawati (2010) menunjukkan dari kertas kerja penilaian pengendalian internal atas persediaan barang farmasi dapat disimpulkan sistem pengendalian internal yang diterapkan pada PT. Kimia Farma Trading dan Distribution Surakarta dinilai kuat. Sedangkan Menurut (Rahayu dkk., 2016) Pengendalian intern adalah tindakan yang dilakukan untuk mengarahkan kegiatan agar tujuan dapat tercapai secara efektif, efisien dan ekonomis, segala sumber daya dapat dimanfaatkan dan dilindungi, data dan laporan dapat dipercaya dan disajikan secara wajar, serta ditaatinya segala peraturan yang berlaku. Pengendalian intern persediaan barang apabila diterapkan dengan benar yaitu dengan diterapkannya unsur-unsur pengendalian intern yang saling berhubungan satu sama lain secara harmonis untuk menghasilkan informasi persediaan barang yang baik. Informasi yang baik menjadi indikator bahwa efektivitas pengendalian intern persediaan barang telah tercapai. Apabila sistem informasi pengendalian yang dijalankan oleh badan usaha tidak menerapkan unsur-unsur sistem pengendalian intern dan tidak berhubungan satu sama lain secara harmonis maka efektivitas pengendalian intern persediaan barang akan sulit tercapai karena salah satu tujuan utama sistem informasi pengendalian intern persediaan barang adalah untuk meningkatkan pengendalian intern.

Menurut penelitian Indarti, dkk (2019), persediaan kefarmasian pada tahun 2017 di rumah sakit masih belum efisien dan efektif sebab belum adanya pengendalian yang baik. Permasalahan pada pengendalian persediaan ini yang berujung pada kekosongan persediaan pada beberapa jenis obat, tingginya persediaan di akhir tahun, serta rendahnya ITOR (Inventory

Turn Over Ratio). Dan setelah penerapan sistem pengendalian internal dengan metode minimum maximum stock level pada persediaan obat, ditemukan bahwa terjadi peningkatan pada efisiensinya persediaan.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Deastiana (2019) atas pengendalian internal atas persediaan obat pada Apotek Hans Farma menunjukkan bahwa telah terdapat pengendalian internal yang baik pada lingkup persediaan obat sebab terpenuhinya unsur-unsur pengendalian internal menurut COSO. Namun 19 diperlukan adanya pemisahan fungsi tugas untuk menghindari adanya kecurangan pada fungsi pergudangan dan asisten apoteker.

Sedangkan Penelitian sebelum dengan topik pembahasan sejenis yang dilakukan oleh Utami, dkk (2017) menemukan pengendalian internal persediaan obat yang belum efektif pada Rumah Sakit Umum Kasih Ibu Surakarta yang tercermin dari adanya rangkap tugas oleh bagian pergudangan atas fungsi perencanaan, penerimaan dan penyimpanan. Diluar itu, sistem otorisasi dan prosedur pencatatan persediaan berjalan dengan efektif. Hal yang lain serupa ditemukan oleh Rahayu (2016), yaitu tidak terdapat pemisahan tugas sehingga ada perangkapan tugas pada beberapa fungsi di RS Anak Astini Wonogiri. Hal lain yang memungkinkan terjadinya kecurangan ialah tidak diberlakukannya sistem otorisasi yang baik.

Menurut Uni Mardhotullah & Diska Arliena Hafni (2021) Efektivitas Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan Penanggulangan Covid-19 di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Pengendalian internal atas obat-obatan terkait dinilai telah efektif jika ditinjau dari komponen pengendalian internal COSO dengan nilai efektivitas sebesar 87% . Sedangkan yang di teliti oleh penelitian yaitu oleh Fadilah (2022) menunjukkan kurang efektifnya pelaksanaan pengendalian internal yang dijabarkan menggunakan model COSO. Selain belum diterapkannya standar etika, sistem pelaporan persediaan belum berjalan dengan baik pula sebab tidak adanya kartu stok sebagai alat pengendalian persediaan. Dan menurut penelitian yang terbaru mempunyai pendapat lain oleh Makbul, Khaerani (2023) menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi RSPT. Universitas Hasanuddin telah menjalankan prosedur pengendalian internal yang sejalan dengan komponen COSO dengan efektif, yaitu dengan persentase efektivitas sebesar 86%. Kelima komponen pengendalian internal COSO telah mampu dijalankan dengan baik sehingga Instalasi Farmasi RSPT. Universitas Hasanuddin dapat mengelola persediaan obat-obatan secara efektif.

Pengendalian internal ini cukup penting bagi perusahaan karena menyangkut data-data di dalam perusahaan karena setiap ada data yang masuk harus diverifikasi. Contohnya seperti rotasi jabatan, pengajuan cuti, laporan kerja dinas, dan lain-lain. Sistem di dalam pengendalian internal ini meliputi seluruh cara dan alat yang ditetapkan untuk menjaga keamanan harta dan

data milik perusahaan, memeriksa ketepatan data, meningkatkan efisiensi operasional, dan menjaga peraturan yang sebelumnya sudah ditetapkan.

Unsur-Unsur Pengendalian Internal

Menurut Mulyadi (2016: 130-135) menyatakan bahwa, Pengendalian internal suatu perusahaan terdapat empat unsur pokok yaitu:

a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.

Pembagian tanggung jawab fungsional dalam organisasi didasarkan pada prinsip-prinsip berikut ini:

- 1) Harus dipisahkan antara fungsi-fungsi operasi dan penyimpangan dari fungsi akuntansi. Fungsi operasi adalah fungsi yang memiliki wewenang dalam melaksanakan suatu kegiatan contohnya pembelian. Fungsi penyimpanan adalah fungsi yang mempunyai wewenang untuk menyimpan aktiva perusahaan. Fungsi akuntansi memiliki fungsi untuk mencatat semua peristiwa keuangan.
- 2) Suatu fungsi tidak boleh diberikan tanggung jawab secara penuh untuk melaksanakan semua tahap pada suatu transaksi.

b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap aset, utang, pendapatan, dan beban.

Dalam organisasi, setiap transaksi hanya terjadi atas dasar otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Oleh karena itu, dalam organisasi harus dibuat sistem yang mengatur pembagian wewenang untuk otorisasi atas terlaksananya setiap transaksi. Prosedur pencatatan yang baik akan menjamin data yang direkam dalam formulir dicatat dalam catatan akuntansi dengan tingkat ketelitian dan keandalan yang tinggi.

c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

Praktik yang sehat adalah setiap pegawai dalam perusahaan, melakukan tugas sesuai dengan wewenang serta prosedur yang telah ditetapkan serta karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawab. Adapun cara-cara yang umumnya ditempuh oleh perusahaan dalam menciptakan praktik yang sehat adalah:

- 1) Penggunaan formulir bernomor urut tercetak (*prenumbered form*) yang pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang. Karena formulir merupakan alat untuk memberikan otorisasi terlaksananya transaksi, maka pnegendalian pemakaiannya dengan menggunakan nomor urut tercetak, akan dapat menetapkan pertanggungjawaban terlaksananya transaksi.

- 2) Pemeriksaan mendadak (*surprised audit*). Dilaksanakan tanpa pemberitahuan lebih dahulu kepada pihak yang akan diperiksa, dengan jadwal yang tidak teratur. Pemeriksaan mendadak bertujuan untuk mengecek apakah karyawan melakukan tugas pokoknya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh perusahaan atau tidak.
 - 3) Setiap transaksi tidak boleh dilakukan dari awal sampai akhir oleh satu orang atau satu unit organisasi tanpa ada campur tangan dari orang lain atau unit organisasi lain. Karena setiap transaksi yang terjadi pada perusahaan harus dilaksanakan dengan campur tangan pihak lain atau unit lain, sehingga akan terjadi pemeriksaan internal terhadap pelaksanaan tugas pada setiap unit organisasi yang terkait, maka setiap unit organisasi akan melaksanakan praktik yang sehat dalam tugasnya.
 - 4) Perputaran jabatan yang diadakan secara rutin akan dapat menjaga independensi pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan diantara mereka dapat dihindari.
 - 5) Keharusan mengambil cuti bagi karyawan yang berhak. Karyawan kunci perusahaan diwajibkan mengambil cuti yang menjadi haknya. Jabatan karyawan yang sedang cuti akan digantikan oleh pejabat lain sementara waktu, misalnya terjadi kecurangan dalam departemen atau instalasi yang bersangkutan diharapkan dapat diungkap oleh pejabat yang menggantikan tersebut.
 - 6) Secara periodik diadakan pencocokan fisik aset dengan pencatatannya. Untuk menjaga aset organisasi dan mengecek ketelitian dan keandalan catatan akuntansinya, secara periodik harus diadakan pencocokan atau rekonsiliasi antara aset secara fisik dengan catatan akuntansi atas aset tersebut.
 - 7) Pembentukan unit organisasi yang bertugas untuk mengecek efektivitas unsur-unsur sistem pengendalian internal yang lain. Unit organisasi ini disebut satuan pengawas interen atau staf pemeriksa intern.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya

Karyawan yang jujur dan ahli dalam bidang yang menjadi tanggung jawabnya dapat melaksanakan pekerjaannya dengan efektif dan efisien, meskipun hanya sedikit unsur sistem pengendalian intern yang mendukungnya. Namun jika dilaksanakan oleh karyawan yang tidak berkompeten dan tidak jujur maka empat tujuan pengendalian intern tidak akan tercapai.

Cara organisasi untuk mendapat karyawan yang kompeten dan dapat dipercaya, bisa diatasi ditempuh dengan cara berikut :

- 1) Seleksi calon karyawan berdasarkan kriteria persyaratan yang dituntut oleh jenis pekerjaannya. Program yang baik dalam seleksi calon karyawan akan menjamin diperolehnya karyawan yang memiliki kompetensi seperti yang dituntut oleh jabatan yang akan didudukinya.
- 2) Pengembangan pendidikan karyawan selama menjadi karyawan perusahaan, sesuai dengan tuntutan perkembangan pekerjaannya.
- 3) Keterbatasan Pengendalian Internal. Sistem pengendalian internal juga mempunyai keterbatasan-keterbatasan, antara lain:
 - a) Kolusi
Kolusi atau persekongkolan yang dilakukan oleh seorang pegawai dengan pegawai lainnya, atau dengan pelanggan atau pemasok, bisa tidak terdeteksi oleh struktur pengendalian lain. Contohnya, karyawan di bagian pembelian, inventori dan keuangan berkolusi untuk membuat pembelian fiktif.
 - b) Kesalahan dalam pertimbangan.
Manajemen dan personel lainnya seringkali melakukan pertimbangan yang kurang matang dalam pengambilan keputusan bisnis atau dalam melakukan tugas-tugas rutin karena kekurangan informasi, keterbatasan waktu, atau penyebab lainnya.
 - c) Kelemahan manusia
Pada pengendalian yang telah ditetapkan dapat terjadi kelemahan manusia karena personil salah memahami perintah atau melakukan kesalahan karena kecerobohan, kebingungan, atau kelelahan. Perubahan yang bersifat sementara atau permanen dalam personel atau dalam sistem dan prosedur dapat pula mengakibatkan gangguan.
 - d) Asas biaya manfaat
Pengendalian juga harus mempertimbangkan biaya dan manfaat. Biaya untuk mengendalikan hal-hal tertentu mungkin melebihi kegunaannya, atau manfaat tidak sebanding dengan biaya yang dikeluarkan. Mengenai pengendalian internal, seringkali dihadapi dilema antara menyusun sistem pengendalian yang komprehensif sedemikian rupa dengan biaya yang relative menjadi makin mahal, atau seoptimal mungkin dengan risiko, biaya dan waktu yang memadai. Namun pengukuran biaya dan manfaat sulit dilakukan dengan tepat. Manajemen harus memperkirakan dan mempertimbangkan secara kuantitatif dan kualitatif dalam mengevaluasi hubungan biaya dan manfaat suatu pengendalian internal.

e) Pelanggaran oleh Manajemen

Manajemen bisa melakukan pelanggaran atas kebijakan/prosedur-prosedur untuk tujuan-tujuan tidak sah, seperti keuntungan pribadi, atau membuat laporan keuangan menjadi tampak baik.

Tujuan Pengendalian Internal

a. Menjaga kekayaan organisasi

Kekayaan fisik suatu perusahaan dapat dicuri, disalahgunakan atau hancur karena kecelakaan kecuali jika kekayaan tersebut dilindungi dengan pengendalian yang memadai. Begitu juga dengan kekayaan perusahaan yang tidak memiliki wujud fisik seperti piutang dagang akan rawan oleh kekurangan jika dokumen penting dan catatan tidak dijaga.

b. Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi.

Manajemen memerlukan informasi keuangan yang diteliti dan andal untuk menjalankan kegiatan usahanya. Banyak informasi akuntansi yang digunakan oleh manajemen untuk dasar pengambilan keputusan penting. Pengendalian internal dirancang untuk memberikan jaminan proses pengolahan data akuntansi akan menghasilkan informasi keuangan yang teliti dan andal karena data akuntansi mencerminkan perubahan kekayaan perusahaan.

c. Mendorong efisiensi.

Pengendalian internal ditujukan untuk mencegah duplikasi usaha yang tidak perlu atau pemborosan dalam segala kegiatan bisnis perusahaan dan untuk mencegah penggunaan sumber daya perusahaan yang tidak efisien.

d. Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

Untuk mencapai tujuan perusahaan, manajemen menetapkan kebijakan dan prosedur. Pengendalian internal ini ditujukan untuk memberikan jaminan yang memadai agar kebijakan manajemen dipatuhi oleh karyawan.

Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan.

Menurut (Hery, 2009) dalam buku Akuntansi Keuangan Menengah, “pengendalian internal atas persediaan seharusnya dimulai pada saat barang diterima. Secara luas komponen pengendalian intern pada persediaan meliputi pengarah arus dan penanganan barang mulai dari penerimaan, penyimpanan, sampai saat barang-barang yang siap untuk dijual.”

Laporan penerimaan barang yang bernomor urut tercetak, seharusnya disiapkan oleh bagian penerimaan untuk menetapkan tanggung jawab awal atas persediaan. Untuk memastikan bahwa barang yang diterima sudah sesuai dengan apa yang dipesan, setiap laporan

penerimaan barang harus dicocokkan dengan formulir pesanan pembelian yang asli. Pengendalian internal atas persediaan juga seringkali melibatkan bantuan alat pengaman, seperti kaca dua arah, kamera, sensor magnetik, kartu akses gudang, pengatur suhu ruangan, petugas keamanan dan sebagainya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan cara wawancara. Penelitian deskriptif kualitatif adalah jenis penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan suatu masalah. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan suatu populasi, situasi atau fenomena secara akurat dan sistematis.

Menggunakan pengujian pengendalian dan model *attribute sampling* yang digunakan adalah *stop-or-go sampling* karena diperkirakan kesalahan yang akan terjadi dalam populasi sangatlah kecil. Pengujian pengendalian terhadap pengendalian internal ini dilakukan dengan mengambil beberapa sampel dari populasi berupa arsip dokumen-dokumen dalam persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban

Statistical Sampling untuk Pengujian Pengendalian

Menurut Mulyadi (2002: 198), ada tiga model *attribute sampling* yang digunakan untuk mengukur kepatuhan terhadap pengendalian internal:

1. Discovery sampling

Discovery sampling dipakai oleh auditor untuk menemukan kecurangan pelanggaran yang serius dari unsur pengendalian intern dan ketidakberesan lainnya. Model pengambilan sampel ini cocok digunakan jika tingkat kesalahan yang diperkirakan dalam populasi yang sangat rendah (mendekati nol). Umumnya, kondisi yang diperlukan sebagai dasar penggunaan *discovery sampling* adalah:

- a.** Jika auditor mencari karakteristik yang sangat kritis, jika hal ini ditemukan, merupakan petunjuk adanya ketidakberesan yang lebih luas atau kesalahan yang serius dalam laporan keuangan.
- b.** Jika auditor memperkirakan tingkat kesalahan dalam populasi sebesar nol atau mendekati nol persen.

Jika tujuan audit untuk menemukan paling tidak satu kesalahan yang mempunyai dampak potensial terhadap suatu akun, *discovery sampling* umumnya dipakai untuk tujuan tersebut. *Discovery sampling* digunakan pula oleh auditor dalam pengujian substantif. Prosedur pengambilan sampel dalam *discovery sampling* adalah sebagai berikut:

- a. Tentukan *attribute* yang akan diperiksa
Contoh *attribute* yaitu:
 - 1) Kelengkapan otorisasi pada setiap dokumen.
 - 2) Kesesuaian informasi yang satu dengan dokumen yang lain dalam pengendalian internal persediaan obat.
 - 3) Kelengkapan dokumen pendukung.
- b. Tentukan populasi dan besar populasi yang akan diambil sampelnya. Contoh: Bukti Penerimaan barang Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban.
- c. Tentukan tingkat keandalan. Seperti sama halnya dengan model attribute sampling lainnya, auditor harus menentukan tingkat keandalan, sebagai contoh auditor menetapkan R% 95.
- d. Tentukan *desired upper precision limit*. Auditor kemudian menentukan tingkat kesalahan populasi yang masih dapat diterima.
- e. Tentukan besarnya sampel. Dengan menggunakan *discovery sampling* yang sesuai dengan besarnya sampel populasi objek yang akan di periksa, R% dan DUPL, maka auditor akan dapat menentukan besarnya sampel.
- f. Periksa *attribute sample*. Penulis mulai melaksanakan pemeriksaan terhadap sampel yang telah ditentukan. Pemeriksaan dilakukan dengan benar dan pengambilan keputusan harus jelas sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya.
- g. Evaluasi hasil pemeriksaan karakteristik sampel. Jika ditemukan satu kesalahan atau lebih dalam pemeriksaan sampel maka kemungkinan tidak akan membuat kesimpulan secara statistik mengenai hasil pemeriksaan sehingga dapat disimpulkan bahwa pengendalian internal tidak efektif.

Namun, jika dari hasil pemeriksaan sampel tidak ditemukan kesalahan maka kemungkinan terjelek tingkat kesalahan dalam populasi tidak melebihi 1% sehingga pengendalian internal dapat disimpulkan efektif.

2. *Stop-or-go sampling*

Model ini digunakan jika auditor yakin bahwa kesalahan yang diperkirakan dalam populasi sangat kecil. Model ini dapat mencegah auditor dari pengambilan sampel yang terlalu banyak, yaitu dengan cara menghentikan pengujian sedini mungkin. Model pengambilan sampel ini sering juga disebut dengan *decision attribute sampling*.

Dalam *stop-or-go sampling* ini, jika audior tidak menemukan adanya penyimpangan atau menemukan jumlah penyimpangan tertentu yang telah ditetapkan, auditor dapat menghentikan pengambilan sampel. Prosedur yang harus ditempuh oleh auditor dalam menggunakan *stop-or-go sampling* adalah sebagai berikut:

- a. Penentuan *attribute* yang akan diperiksa untuk menguji efektivitas pengendalian internal yakni sebagai contoh :
- 1) Kelengkapan otorisasi pada setiap dokumen.
 - 2) Kesesuaian informasi yang satu dengan dokumen yang lain dalam pengendalian internal persediaan obat.
 - 3) Kelengkapan dokumen pendukung.
- b. Tentukan *desired upper precision limit* dan tingkat keandalan. Tabel yang tersedia dalam stop-or-go sampling ini menyarankan auditor untuk memilih tingkat kepercayaan 90%, 95%, atau 99%. Pada tahap ini auditor menentukan tingkat keandalan yang akan dipilih dan tingkat kesalahan maksimum yang masih dapat diterima.

Tabel Besarnya Sampel Minimum untuk Pengujian Pengendalian

Acceptable Upper Precision Limit	Sampel Size Based On Confidence Levels		
	90%	95%	99%
10%	24	30	37
9	27	34	42
8	30	38	47
7	35	43	53
6	40	50	62
5	48	60	74
4	60	75	93
3	80	100	124
2	120	150	185
1	240	300	370

Sumber: Mulyadi 2002: 265

Tabel *Stop-or-go-Decision*

Langkah Ke-	Besarnya sampel kumulatif yang digunakan	Berhenti jika kesalahan kumulatif yang terjadi sama dengan	Lanjut ke Langkah berikutnya jika kesalahan terjadi sama dengan	Lanjut ke langkah 5 jika kesalahan paling tidak sebesar
1	60	0	1	4
2	96	1	2	4
3	126	2	3	4
4	156	3	4	4
5	Gunakan fixed- sample-size attribute sampling			

Sumber: Mulyadi 2002: 265

- c. Gunakan tabel besarnya sampel minimum untuk pengujian pengendalian guna menentukan sampel pertama yang harus diambil. Dengan demikian pada umumnya dalam pengujian pengendalian auditor tidak pernah memilih besarnya sampel kurang dari 60. Jika pengendalian *intern* baik, auditor disarankan untuk tidak menggunakan

tingkat keandalan kurang dari 95% dan menggunakan *desired upper precision limit* lebih dari 5%.

- d. Buatlah tabel *stop-or-go decision*. Setelah besarnya sampel minimum ditentukan. langkah selanjutnya adalah membuat table keputusan *stop-or-go decision*. Umumnya dalam merancang tabel *stop or go decision*, auditor jarang merencanakan pengambilan sampel lebih dari 3 kali. Dalam tabel *stop-or-go decision* tersebut auditor akan mengambil sampel sampai 4 kali
- e. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel.

Langkah pertama: Peneliti menentukan besarnya sampel minimum terlebih dulu. Jika sampel yang dibutuhkan adalah 60 sampel dari keseluruhan sampel yang dimiliki oleh peneliti akan diperiksa oleh peneliti kemudian tidak ditemukan kesalahan, maka peneliti menghentikan pengambilan sampel dan mengambil kesimpulan bahwa unsur pengendalian internal yang diperiksa adalah efektif. Pengambilan sampel dihentikan jika DUPL (*Desired Upper Precision Limit*) sama dengan AUPL (*Achieved Upper Precision Limit*) dengan tingkat kesalahan 0. Pada tingkat kesalahan sama dengan 0, $DUPL = AUPL$, dapat disimpulkan jika kesalahan yang dijumpai dalam pemeriksaan terhadap 60 anggota sampel sama dengan 0, maka unsur pengendalian internal klien adalah baik, karena AUPL tidak melebihi DUPL setelah itu sampel diperiksa dan diuji keefektivitasannya dengan menggunakan rumus (Titin Vegirawati, 2011)

$$AUPL = \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability for occurrence observed}}{\text{Sample size}}$$

Pada langkah kedua, jika kesalahan yang dijumpai dalam pemeriksaan terhadap 60 anggota sampel ditemui tingkat kesalahan sebanyak 1 dan $AUPL = 4,8 \cdot 60 = 8\%$ ialah melebihi DUPL yang ditetapkan sebesar 5%. Oleh karena AUPL > DUPL pada sampel yang diteliti maka peneliti akan mengambil sampel tambahan sebanyak 96 sampel untuk diteliti kembali. Sampel tambahan ini dihitung dengan menggunakan rumus berikut ini (:

$$\text{Sample size} = \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability for occurrence observed}}{\text{Desired upper precision limit (DUPL)}}$$

Keterangan:

- AUPL = Batas ketepatan atas yang diterima
- DUPL = Batas ketepatan atas yang diinginkan
- Sample size = Banyaknya sampel

Pada langkah ketiga, jika dalam pemeriksaan terhadap *attribute* 96 anggota sampel peneliti menemukan 2 kesalahan atau penyimpangan, maka peneliti akan mengambil 30 anggota sampel tambahan sehingga jumlah sampel kumulatif menjadi sebanyak 126. Jika dari 126 anggota sampel tersebut hanya dijumpai 2 kesalahan, maka $AUPL = \frac{2}{126} = 1,6\%$.

Dengan demikian jika dari 126 anggota sampel tersebut hanya terdapat 2 kesalahan, auditor akan mengambil kesimpulan bahwa pengendalian intern klien adalah efektif, dan peneliti akan menghentikan pengambilan sampelnya, karena $AUPL < DUPL$. Namun jika dari 126 anggota sampel tersebut peneliti menemukan 3 kesalahan, maka $AUPL$ menjadi lebih besar $2,4\%$ ($\frac{3}{126}$). Dalam keadaan ini auditor memerlukan tambahan sampel sebanyak 30 dan pindah kelangkah selanjutnya. Pada langkah keempat, jika dalam pemeriksaan terhadap *attribute* 126 anggota sampel dan peneliti menemukan 3 kesalahan atau penyimpangan, maka peneliti akan mengambil 30 anggota sampel tambahan. Sehingga pada langkah keempat ini jumlah sampel kumulatif menjadi sebanyak 156. Jika dari 156 anggota tersebut hanya dijumpai 3 kesalahan, maka $AUPL = \frac{3}{156} = 1,9\%$. Dengan demikian, jika dari 156 anggota sampel tersebut hanya terdapat 3 kesalahan, peneliti akan mengambil kesimpulan bahwa pengendalian intern klien adalah efektif, dan peneliti akan menghentikan pengambilan sampelnya, karena $AUPL < DUPL$ dengan kata lain Cara menentukan efektivitas pengendalian internal Jika $AUPL < DUPL$ atau $AUPL = DUPL$, maka pengendalian internal yang diperiksa sudah efektif. Jika $AUPL > DUPL$, maka pengendalian internal yang diperiksa tidak efektif. Namun, jika dari 156 anggota sampel dijumpai 4 kesalahan, maka $AUPL$ menjadi lebih besar $2,6\%$ ($\frac{4}{156}$). Dalam keadaan ini peneliti beralih ke langkah kelima, yaitu mengambil kesimpulan bahwa unsur pengendalian intern yang di periksa peneliti tidak dapat dipercaya atau peneliti dapat menggunakan *fixed- sample-size attribute sampling* sebagai alternatif.

3. *Fixed-sample-size attribute sampling*

Model ini terutama digunakan jika auditor melakukan pengujian pengendalian terhadap suatu unsur pengendalian intern, dan auditor tersebut memperkirakan akan menjumpai beberapa penyimpangan. Pengambilan sampel dengan model ini ditujukan untuk memperkirakan presentase terjadinya mutu tertentu dalam suatu populasi. Prosedur pengambilan sampel sebagai berikut:

- a. Penentuan *attribute* yang akan diperiksa untuk menguji efektivitas pengendalian internal. *Attribute* diartikan sebagai karakteristik atau ciri yang melekat pada sebuah dokumen dan tidak dapat dimanipulasi. Contohnya dalam satu dokumen terdapat *attribute* tandatangan dari atasan (manajer, kepala perusahaan) yang bersangkutan, tanda tangan ini bersifat mutlak, karena sebuah dokumen harus terdapat tandatangan dari pihak atasan.

b. Penentuan populasi.

Setelah *attribute* yang akan diuji, langkah berikutnya ialah menentukan populasi yang akan di ambil sampelnya.

c. Penentuan sampel.

Untuk menentukan besarnya sampel yang akan diambil dari populasi tersebut secara statistik. maka auditor harus mempertimbangkan faktor-faktor berikut ini:

- 1) Penentuan tingkat keandalan atau *confidence level* atau disingkat R%. Tingkat keandalan merupakan probabilitas benar dalam mempercayai efektivitas pengendalian intern, sebagai contoh, jika auditor memilih R% 95% berarti bahwa dari taksiran tersebut mempunyai risiko 5% untuk mempercayai suatu pengendalian intern yang sebenarnya tidak efektif. Dalam pengujian pengendalian, umumnya auditor menggunakan R% 90%, 95% atau 99%.
- 2) Penaksiran presentase terjadinya *attribute* dalam populasi. Penaksiran ini berdasarkan pada pengalaman auditor di masa yang lalu atau dengan melakukan percobaan. Dalam hal ini penulis tidak mempunyai pengalaman mengenai besarnya tingkat keandalan dalam populasi, auditor dapat mengambil 50 lembar dokumen untuk menaksir tingkat kesalahan dalam populasi.
- 3) Penentuan batas ketepatan atas yang diinginkan (*desired upper precision limit* atau DUPL).
- 4) Penggunaan tabel penentuan besarnya sampel untuk menentukan besarnya sampel. Tabel penentuan besarnya sampel yang tersedia adalah disusun menurut R%.
- 5) Pemilihan anggota sampel dari seluruh anggota populasi.
 - a. Pemeriksaan terhadap *attribute* yang menunjukkan efektivitas unsur pengendalian internal
Memeriksa *attribute* sesuai kriteria yang telah ditentukan. Jika terdapat kesalahan atau penyimpangan, maka hal ini merupakan *attribute*, yaitu penyimpangan dari unsur pengendalian internal yang seharusnya ada. Auditor harus mencatat berapa kali auditor tersebut menemukan kesalahan
 - b. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap *attribute* anggota sampel
Untuk menilai apakah unsur pengendalian internal tersebut efektif atau tidak yaitu dengan membandingkan antara AUPL dengan DUPL. Jika $AUPL < DUPL$ atau $AUPL = DUPL$ maka unsur pengendalian internal tersebut efektif dan jika $AUPL > DUPL$ maka unsur pengendalian internal tersebut tidak efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas Pengendalian Internal Obat Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban :

Tabel Pembahasan Perbandingan Efektivitas Pengendalian Internal Obat Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban dengan Metode *Stop-or-go-sampling* dengan 60 sampel kartu stok dan 96 sampel kartu stok

	60 Sampel Kartu Stok	96 Sampel Kartu Stok
Efektivitas Pengendalian Internal Obat Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban	Dalam penelitian yang pertama pada <i>attribute</i> I dilakukan pencocokan terhadap 60 sampel kartu gudang dengan melihat kelengkapan dokumen yaitu dokumen pokok (kartu stok) dan dokumen pendukung (Surat Pesanan Barang, Surat Penerimaan barang Masuk dan Keluar, dan Daftar Permintaan Obat) dan terhadap 60 sampel tersebut belum diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Untuk <i>attribute</i> II dilakukan pencocokan terhadap 60 sampel dokumen pokok (kartu stok) dengan dokumen pendukung (Surat Pesanan Barang, Surat Penerimaan barang Masuk dan Keluar, dan Daftar Permintaan Obat) dengan melihat nama obat, jenis, kuantitas, tanggal transaksi, bulan, dan tahun pada saat obat keluar dan masuk gudang dari 60 sampel tersebut semua belum diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Kemudian untuk <i>attribute</i> III dilakukan pencocokan terhadap 60 sampel Kartu Stok dengan melihat otorisasi/tanda tangan oleh pihak-pihak yang terkait, dan terhadap 60 sampel tersebut semua belum diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Dengan demikian pengendalian internal persediaan obat yang ada pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban belum efektif, yang dimana AUPL=8% lebih besar dari DUPL=5% yang ada pada masing-masing <i>attribute</i> . Sehingga dilakukan penelitian lebih lanjut dengan penambahan jumlah sampel sebesar 96 sampel	Dalam penelitian yang kedua pada <i>attribute</i> I dilakukan pencocokan terhadap 96 sampel kartu gudang dengan melihat kelengkapan dokumen yaitu dokumen pokok (kartu stok) dan dokumen pendukung (Surat Pesanan barang, Surat Penerimaan Barang Masuk dan Keluar, dan Daftar Permintaan Obat) dan terhadap 96 sampel tersebut telah diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Untuk <i>attribute</i> II dilakukan pencocokan terhadap 96 sampel dokumen pokok (kartu stok) dengan dokumen pendukung (Surat Pesanan barang, Surat Penerimaan Barang Masuk dan Keluar, dan Daftar Permintaan Obat) dengan melihat nama obat, jenis, kuantitas, tanggal transaksi, bulan, dan tahun pada saat obat keluar dan masuk gudang dari 96 sampel tersebut semua telah diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Kemudian untuk <i>attribute</i> III dilakukan pencocokan terhadap 96 sampel Kartu Stok dengan melihat otorisasi/tanda tangan oleh pihak-pihak yang terkait, dan terhadap 96 sampel tersebut semua belum diterapkan oleh Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban. Dengan demikian pengendalian internal persediaan obat yang ada pada Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban sudah efektif, yang dimana AUPL sebesar 5% sama dengan DUPL sebesar 5% yang ada pada masing-masing <i>attribute</i> , sehingga tidak dilakukan penelitian lebih lanjut.

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pengendalian internal persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban sudah efektif. Hal ini dapat dilihat dari pengujian menggunakan *Stop-or-go-sampling* pada tiga *attribute* yaitu kelengkapan dokumen pokok dan dokumen pendukung, kesesuaian informasi pada dokumen pokok dan dokumen pendukung, pemberian otorisasi atau tanda tangan oleh pihak-pihak yang terkait pada dokumen pokok dan dokumen pendukung bahwa tidak ditemukan adanya kesalahan dalam pemeriksaan, dengan

hasil pengujian didapatkan persamaan yaitu AUPL sebesar 5% sama dengan DUPL sebesar 5%.

2. Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dengan Pedoman Pelayanan Unit Farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban :

Tabel Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dengan Pedoman Pelayanan Unit Farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban

	Standar Pengelolaan Persediaan Obat Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016
Pedoman Pelayanan Unit Farmasi Menurut Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban	Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 terhadap prosedur pengadaan persediaan obat farmasi, prosedur pembelian persediaan obat farmasi, prosedur penerimaan persediaan obat farmasi, prosedur penyimpanan persediaan obat farmasi, dan prosedur pendistribusian persediaan obat farmasi.

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa instalasi farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 terhadap prosedur pengadaan persediaan obat farmasi, prosedur pembelian persediaan obat farmasi, prosedur penerimaan persediaan obat farmasi, prosedur penyimpanan persediaan obat farmasi, dan prosedur pendistribusian persediaan obat farmasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Efektivitas Pengendalian Internal Obat Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban

Pengendalian internal persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban sudah efektif. Hal ini dapat dilihat dari pengujian menggunakan *Stop-or-go-sampling* pada tiga *attribute* yaitu kelengkapan dokumen pokok dan dokumen pendukung, kesesuaian informasi pada dokumen pokok dan dokumen pendukung, pemberian otorisasi atau tanda tangan oleh pihak-pihak yang terkait pada dokumen pokok dan dokumen pendukung bahwa tidak ditemukan adanya kesalahan dalam pemeriksaan, dengan hasil pengujian didapatkan persamaan yaitu AUPL sebesar 5% sama dengan DUPL sebesar 5%.

2. Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dengan Pedoman Pelayanan Unit Farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban.

Instalasi farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 terhadap prosedur pengadaan persediaan obat farmasi, prosedur pembelian persediaan obat farmasi, prosedur penerimaan persediaan obat farmasi,

prosedur penyimpanan persediaan obat farmasi, dan prosedur pendistribusian persediaan obat farmasi.

Saran

1. Efektivitas Pengendalian Internal Obat Di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban.

Pengendalian internal persediaan obat Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban sudah efektif, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwasanya hasil pengujian didapatkan persamaan yaitu AUPL sebesar 5% sama dengan DUPL sebesar 5%.

Saran yang dapat diberikan yang pertama untuk mempertahankan efektivitas pengendalian internal obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban yaitu mempertahankan kelengkapan dokumen pokok dan dokumen pendukung, kesesuaian informasi pada dokumen pokok dan dokumen pendukung, pemberian otorisasi atau tanda tangan oleh pihak-pihak yang terkait pada dokumen pokok dan dokumen pendukung. Saran yang kedua ialah dengan perkembangan zaman pada saat ini maka dibutuhkan *software* khusus pengendalian internal guna meminimalisir terjadinya *human error* persediaan obat di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban.

2. Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dengan Pedoman Pelayanan Unit Farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban.

Prosedur pengadaan persediaan obat farmasi, prosedur pembelian persediaan obat farmasi, prosedur penerimaan persediaan obat farmasi, prosedur penyimpanan persediaan obat farmasi, dan prosedur pendistribusian persediaan obat farmasi di Rumah Sakit Nahdlatul Ulama telah menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti.

Saran yang dapat diberikan untuk Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 yaitu mempertahankan Standar Pengelolaan Persediaan Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 yang sudah diterapkan agar kecurangan seperti pencurian obat tetap terhindarkan sehingga pengendalian internal persediaan obat tetap berjalan dengan efektif. Mempertahankan prosedur instalasi farmasi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, R. N., Govindarajan, V., & Macri, D. M. (2006). *Management Control Systems*. McGraw-Hill.
- Arrens, Alvin A, Randal J Elder, and Mark S Beasley. 2015. *Auditing dan Jasa Assurance: Pendekatan Terintegrasi*. Jakarta: Erlangga
- Clikeman, & M, P. (2003). Where auditors fear to tread: internal auditors should be proactive in educating companies on the perils of earnings management and in searching for signs of its use. *Internal Auditor*, 75–80.
- Deastiana (2019). *ANALISIS EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN BARANG DAGANGAN (Studi Kasus pada Apotek Hans Farma Yogyakarta) - Repository UMBY (mercubuana-yogya.ac.id)*
- Diska Fonny Noor Fadilah (2022) . *PENGELOLAAN KEUANGAN PENDIDIKAN PADA SEKOLAH DASAR DI MASA PANDEMI COVID-19 (researchgate.net)*
- Elsa vijayanti, Yudi, Andi Midah, (2020) *ANALISIS PENGENDALIAN INTERN PERSEDIAAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI (STUDI KASUS PADA PERWAKILAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) PROVINSI JAMBI) | Jambi Accounting Review (JAR) (unja.ac.id)*
- Hayes, & W., R. (2017). *Prinsip-Prinsip Pengauditan*. In *International Standards on Auditing (third edit)*. Salemba Empat.
- Hery. (2009). *Akuntansi Keuangan Menengah*. Bumi Aksara. <http://www.rsnutuban.com>
- Makbul, Khaerani (2023). *ANALISIS EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERNAL PADA PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT-OBATAN (Studi Kasus pada Instalasi Farmasi RSPT. Universitas Hasanuddin) - Repository Universitas Hasanuddin (unhas.ac.id)*
- Mulyadi, M. S., & Anwar, Y. (2012). Influence of corporate governance and profitability to corporate CSR disclosure (Vol. 1, Issue 7).
- Mulyadi. (2016). *Auditing (Empat)*. Salemba Empat.
- Rahayu, Irna Dwi., (2016) Rahayu, Irna Dwi., 2016, *Efektivitas Sistem Pengendalian Intern Persediaan Obat di Rumah Sakit Anak Astrini Wonogiri, Skripsi, Universitas Islam Batik Surakarta*
<https://www.bing.com/ck/a?!&p=cf8182b99709c2f5JmltdHM9MTY5MzM1MzYwMCZpZ3VpZD0xNWFjNDliMi1iMjI1LTY4OTItMGViMi01YmNjYjYyNTZlZjImaW5zaWQ9NTIwNA&ptn=3&hsh=3&fclid=15ac49b2-b225-6892-0eb2-5bccb6256ef2&psq=Rahayu%2c+Irna+Dwi.%2c+2016%2c+Efektivitas+Sistem+Pengendalian+Intern+Persediaan+Obat+di+Rumah+Sakit+Anak+Astrini+Wonogiri%2c+Skripsi%2c+Universitas+Islam+Batik+Surakarta&u=a1aHR0cHM6Ly9qb3VybmFsLnVuaWJhLmFjLmklL2luZGV4LnBocC9QUk0vYXJ0aWNsZS9kb3dubG9hZC8xMy8xMw&ntb=1>

- Rahayu, Irna Dwi., et al., 2016. Analisis Sistem Pengendalian Intern Persediaan Obat di Rumah Sakit Anak Astrini Wonogiri, Seminar Nasional IENACO: 886-891 - Search (bing.com)
- Rahmawati (2010) Evaluasi sistem pengendalian intern atas persediaan farmasi yang diterapkan pada PT kimia farma trading and distribution Surakarta (uns.ac.id)
- Seredei, S., & Runtu, T. (2015). Evaluasi Penerapan Pengendalian Intern Atas Persediaan Barang Dagangan Pada Pt . Suramando (Distributor Farmasi Dan General Supplier) Di Manado. *Emba*, 3(2), 385–394.