

**EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN  
OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT  
MUHAMMADIYAH KECAMATAN BANDUNG  
KABUPATEN TULUNGAGUNG  
SKRIPSI**



Oleh

**RAHMA FIRDAUZ HAZMY**

**NIM: 19520103**

**JURUSAN AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2023**

**EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT  
DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH  
KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG  
SKRIPSI**

Diajukan Kepada: Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang untuk  
Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana (S.Akun)



Oleh

**RAHMA FIRDAUZ HAZMY**

NIM: 19520103

**JURUSAN AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT  
DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH  
KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG**

**SKRIPSI**

Oleh  
**RAHMA FIRDAUZ HAZMY**  
NIM : 19520103

Telah Disetujui Pada Tanggal 4 Oktober 2023

**Dosen Pembimbing,**



**Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak. CA., Ph.D**  
NIP. 197606172008012020

## LEMBAR PENGSAHAN

EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT  
DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH  
KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG  
**SKRIPSI**

Oleh

**RAHMA FIRDAUZ HAZMY**

NIM : 19520103

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi (S.Akun.)  
Pada 13 Oktober 2023

Susunan Dewan Penguji:

1 Ketua Penguji

**Ditya Permatasari, M.S.A., Ak**

NIP. 19870920201802012183

2 Anggota Penguji

**Wuryaningsih, M.Sc**

NIP. 199307282020122008

3 Sekretaris Penguji

**Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak, CA.,  
Ph.D**

NIP. 197606172008012020

Tanda Tangan



Disahkan Oleh:

Ketua Program Studi,



**Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak, CA., Ph.D**

NIP. 197606172008012020

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahma Firdauz Hazmy

NIM : 19520103

Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Akuntansi

Menyatakan bahwa "Skripsi" yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul :

**EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG** adalah hasil karya saya sendiri, bukan "duplikasi" dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila di kemudian hari ada "klaim" dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 13 November 2023

Hormat Saya



Rahma Firdauz Hazmy

NIM: 19520103

## **HALAMAN MOTTO**

“Tidak Semua Bisa Dimiliki, Tapi Semuanya Bisa Disyukuri”

## KATA PENGANTAR

الرحيم الرحمن الله باسم

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat yang sangat luar biasa, memberi saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu pengetahuan serta memperkenalkan saya dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dalam waktu yang tepat. Shalawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW.

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan untuk saya menjadi kuat sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Bapak Prof. Dr. H. M. Zainuddin. M.A selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Bapak Dr. H. Misbahul Munir, Lc.,M.EI selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak. CA., Ph.D selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, sekaligus dosen pembimbing saya. Terimakasih atas segala bimbingan dan arahnya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya.
4. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Abah, Ibuk, dan Mas Rizka yang senantiasa memberikan doa dan dukungan untuk saya dan mereka berhasil membuat saya bangkit dari kata menyerah. Alhamdulillah kini saya berada di tahap ini, menyelesaikan skripsi saya.
6. Teruntuk Niken Puspasari terima kasih telah kebersamai saya sampai titik ini, memberi motivasi semangat, dukungan tanpa henti hingga secara tidak langsung membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teruntuk Nia Rahma Faticha kamu adalah orang pilihan yang selalu berada di balik layar, kebersamai dalam perjuangan dan selalu mau saya reportkan terima kasih

semoga sama-sama dilancarkan sampai akhir perjuangan

8. Teruntuk Willma Zinedine Iman terimakasih sudah kebersamai saya, dan menemani selama penulisan skripsi ini.
9. Kepada dr.Arifianto Wibowo MMRS selaku Kabag administrasi umum dan keuangan Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Ibu Rizki Luthfiana, A.Md.,Farm, S.Pd selaku kepala gudang farmasi, Ibu Apt. Wika Dwianti, S.Farm, Ibu Yunita Dwi Ambarwati, dan Ibu Niken Purwandhini Saputri, S.E. yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
10. Kepada Mas Afandu terimakasih untuk waktu dan tenaga yang diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
11. Serta kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian dan penulisan skripsi ini secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Dengan penuh kerendahan hati penulis menyadari bahwasanya penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan dari penulisan skripsi ini. Penulis berharap semoga karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan bagi semua pihak.

Tulungagung, 04 Oktober 2023

Penulis

Rahma Firdauz Hazmy

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	II
LEMBAR PENGSAHAN.....	III
HALAMAN MOTTO.....	V
KATA PENGANTAR.....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR.....	XII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
ABSTRAK.....	XIV
BAB I.....	15
PENDAHULUAN.....	15
1.1. Latar Belakang.....	15
1.2. Rumusan Masalah.....	21
1.3. Tujuan Penelitian.....	21
1.4. Manfaat Penelitian.....	21
BAB II.....	22
KAJIAN PUSTAKA.....	22
2.1. Hasil-Hasil Penelitian Terdahulu.....	22
2.2. Kajian Teoritis.....	41
2.2.1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi.....	41
2.2.2. Tujuan Sistem Akuntansi.....	42
2.2.3. Fungsi Sistem Informasi Akuntansi.....	43
2.2.4. Karakteristik Sistem Informasi Akuntansi.....	45
2.2.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Sistem Informasi Akuntansi.....	46
2.2.6. Pengguna Sistem Informasi Akuntansi.....	47
2.2.7. Evaluasi Sistem.....	47

2.2.8. Sistem Yang Digunakan di Rumah Sakit.....	48
2.2.9. Pengertian Rumah Sakit.....	49
2.2.10. Klasifikasi Rumah Sakit .....	50
2.2.11. Fungsi Rumah Sakit .....	50
2.2.12. Pengertian Persediaan.....	51
2.2.13. SIA Persediaan Obat dan Alat Kesehatan.....	52
2.2.14. Cara Mengevaluasi SIA Persediaan Obat dan Alat Kesehatan.....	56
2.2.15. Efektivitas SIA Di Rumah Sakit .....	59
2.2.16. Kajian Keislaman .....	60
2.2.17. Kerangka Berpikir .....	63
BAB III .....	69
METODOLOGI PENELITIAN .....	69
3.1. Jenis Penelitian.....	69
3.2. Lokasi Penelitian .....	70
3.3. Sumber Data.....	70
3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	71
3.5. Analisis Data .....	72
3.6. Keabsahan Data.....	75
BAB IV .....	77
PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN.....	77
4.1. Paparan Data .....	77
4.1.1. Latar Belakang Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. ....	77
4.1.2. Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	78
4.1.3. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	79
4.1.4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	80
4.1.5. <i>Job Description</i> Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	81
4.1.6. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan	

Bandung, Tulungagung .....	93
4.1.7. Sistem Informasi Akuntansi Terkait Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan yang saat ini diimplementasikan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	95
4.1.8. Stock Opname .....	96
4.1.9. <i>Chart Of Account</i> (Kode Rekening).....	97
4.1.10. Kebijakan Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	97
4.1.11. Prosedur Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	98
4.2. Pembahasan Hasil Penelitian .....	99
4.2.1. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung .....	99
4.2.1.1. Analisis Kebijakan Pembelian Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	102
4.2.1.2. Analisis Prosedur Pembelian Obat-Obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	103
4.2.2. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Terkait Fungsi, Dokumen, dan Catatan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	118
4.2.3. Analisis Manajemen Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan dengan Perspektif COSO di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	136
4.2.4. Efektifitas Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bndung .....	157
BAB V .....	161
KESIMPULAN DAN SARAN.....	161
5.1 Kesimpulan .....	161
5.2 Saran.....	162
DAFTAR PUSTAKA.....	163
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	168

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Terdahulu.....	40
Tabel 4. 1 Perbandingan Teori Fungsi dan Praktek Fungsi terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung,.....	120
Tabel 4. 2 Perbandingan Teori dan Prakter Dokumen dalam Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-Obatan dan Alata Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.....	125
Tabel 4. 3 Perbandingan Teori dan Praktek Cattan terkait Sistem Akuntansi Persediaan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.....	134
Tabel 4. 4 Implementasi Manajemen Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan dengan Perspektif COSO di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung .....	150
Tabel 4. 5 Mengukur Tingkat Efektivitas Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, .....	158

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir .....	64
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.....	80
Gambar 4. 2 Alur Pembelian Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.....	99
Gambar 4. 3 Kode Obat .....	102

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Transkrip Wawancara

Lampiran 2 Transkrip Observasi

Lampiran 3 Gambar

## ABSTRAK

Rahma Firdauz Hazmy. 2023, Skripsi.

Judul: Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung

Pembimbing : Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak. CA., Ph.D

Kata Kunci : Sistem Informasi Akuntansi, Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan, Rumah Sakit Rantai Pasokan, transisi, Efisiensi. komputerisasi

---

Kemajuan teknologi, informasi, dan komunikasi berdampak terhadap ketatnya persaingan bisnis dan industri. Salah satu industri yang persaingannya ketat adalah industri perawatan kesehatan yang menyediakan perawatan dan layanan medis bagi masyarakat. Oleh karena itu perlu adanya pengelolaan terhadap ketersediaan obat-obatan dan peralatan medis agar pelayanan kesehatan menjadi efektif dan efisien. Alat utama yang membantu dalam manajemen pelayanan kesehatan yaitu Sistem Informasi Akuntansi (SIA). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi implementasi Sistem Informasi Akuntansi terkait persediaan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Beradarkan latar belakang tersebut penelitian ini berjudul “Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung”.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada Rumah Sakit Muhammadiyah. Sumber data penelitian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, serta dokumen perusahaan. Subyek penelitian yaitu lima orang narasumber. Penelitian ini menggunakan analisis data dengan metode deskriptif dan melalui empat tahap yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa implementasi sistem komputerisasi dalam pengelolaan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah menghasilkan sejumlah perubahan positif yang signifikan. Salah satu perubahan tersebut adalah pengurangan signifikan dalam risiko kesalahan yang terkait dengan pencatatan dan pengolahan data. Selain itu, terjadi peningkatan substansial dalam akurasi dan ketepatan informasi akuntansi, yang memiliki dampak penting dalam mendukung pengambilan keputusan bisnis yang efektif oleh manajemen rumah sakit. Implementasi sistem komputerisasi juga membuka akses yang lebih efisien terhadap data akuntansi dan laporan, yang dapat diakses dari berbagai lokasi. Hal ini memberikan kemampuan kepada manajemen untuk memantau kinerja dan kondisi keuangan organisasi dengan cepat dan akurat. Selain itu, sistem komputerisasi juga berhasil menciptakan integrasi yang lebih baik antara berbagai sistem dan departemen yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.

## ABSTRACT

Rahma Firdauz Hazmy. 2023, Thesis. "*Evaluation of Inventory Accounting Information System for Medicine and Medical Equipment in Muhammadiyah Hospital, Kecamatan Bandung, Tulungagung, Subdistrict, Tulungagung Regency.*"

Advisor : Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE, M. Bus., Ak. CA., Ph.D.

Keywords : *Accounting Information Systems, Medicine and Medical Equipment Inventory, Hospital, transition, Supply Chain, Efficiency. computerized*

---

---

*The advancement of technology, information, and communication has impacted the competitiveness of businesses and industries. One of the industries with fierce competition is the healthcare industry, which provides medical care and services to the public. Therefore, there is a need for management of the availability of medicines and medical equipment to make healthcare services effective and efficient. The primary tool that aids in healthcare service management is the Accounting Information System (AIS). The objective of this research is to evaluate the implementation of the Accounting Information System related to the inventory of medicines and medical equipment at the Muhammadiyah Hospital in the Bandung District, Tulungagung Regency. Based on this background, this research is titled "Evaluation of the Accounting Information System for the Inventory of Medicines and Medical Equipment at the Muhammadiyah Hospital in the Bandung District, Tulungagung Regency."*

*This research is qualitative in nature with a case study approach conducted at the Muhammadiyah Hospital. Data sources for this research were obtained through interviews, observations, and company documents. The research subjects were five informants. Data analysis for this research employed a descriptive method and proceeded through four stages: data collection, data reduction, data presentation, and data verification.*

*The research results reveal that the implementation of computerized systems in the management of the Accounting Information System for the inventory of medicines and medical equipment at the Muhammadiyah Hospital in the Bandung District, Tulungagung, has brought about significant positive changes. One such change is a significant reduction in the risk of errors related to data recording and processing. Furthermore, there has been a substantial improvement in the accuracy and precision of accounting information, which has a significant impact on supporting effective business decision-making by the hospital management. The implementation of computerized systems has also provided more efficient access to accounting data and reports, which can be accessed from various locations. This enables management to monitor the organization's performance and financial condition quickly and accurately. Additionally, the computerized system has successfully created better integration between various systems and departments within the Muhammadiyah Hospital in the Bandung District, Tulungagung.*

## مصادر

دادامبا تيساحملا تمولعم ماظن ميوقتلا " : فحورطاً ، 2023 . مي مزاحزودرف تهمحر  
ض يرم ل ز نملا في تمحصلا ةادأ و ءاود  
مي سنجير غنودناب تيعرف تيقظنم تيمحملا  
" غنو غاغنولوت  
راشتسملا : AK ، M. Bus ، SE ، Putra ، وسويوس داشنرا مي تراينويد  
هاروتكد ، اينزوفيلكا  
اردخما نوز خماو تيساحملا تمولعم ماظن :  
تيسينرلا تاملكلا  
فشتمل ز نملا ، تيبطلا تزهجلاو  
. ةءافكلاو ديروتلا تلسلس

إن التقدم في التكنولوجيا والمعلومات والاتصالات له تأثير على المنافسة التجارية والصناعية  
الشديدة إحدى الصناعات التي تشتد فيها المنافسة هي صناعة الرعاية الصحية التي توفر الرعاية  
والخدمات الطبية للجمهور. ولذلك، من الضروري إدارة توافر الأدوية والمعدات الطبية حتى تكون الخدمات  
الصحية فعالة وكفؤة. الأداة الرئيسية التي تساعد في إدارة الخدمات الصحية هي نظام المعلومات الحاسوبية  
الهدف من هذا البحث هو تقييم تنفيذ نظام المعلومات الحاسوبية المتعلق بتوريد الأدوية والأجهزة (AIS)  
الطبية في مستشفى المحمدية، منطقة باندونج، محافظة تولونج أجونج. وبناء على هذه الخلفية فإن هذا البحث  
يحمل عنوان "تقييم نظام المعلومات الحاسوبية لمخزون الأدوية والأجهزة الطبية بمستشفى المحمدية منطقة  
باندونج إقليم تولونج أجونج".  
هذا البحث هو بحث نوعي مع منهج دراسة الحالة في مستشفى المحمدية. تم الحصول على  
مصادر البيانات لهذا البحث من خلال المقابلات والملاحظات ووثائق الشركة. وكانت موضوعات البحث  
خمس مصادر. يستخدم هذا البحث تحليل البيانات بالطرق الوصفية ويمر بأربع مراحل، وهي جمع  
البيانات، وتقليل البيانات، وعرض البيانات، والتحقق من البيانات  
كشفت نتائج البحث أن تطبيق نظام محوسب في إدارة نظام المعلومات الحاسوبية لمخزون الأدوية  
والأجهزة الطبية في مستشفى المحمدية، منطقة باندونج، تولونج أجونج، قد أدى إلى عدد من التغييرات  
الإيجابية الهامة. أحد هذه التغييرات هو الانخفاض الكبير في مخاطر الأخطاء المرتبطة بتسجيل البيانات  
ومعالجتها. بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك زيادة كبيرة في دقة وإحكام المعلومات الحاسوبية، مما كان له  
تأثير مهم في دعم اتخاذ القرارات التجارية الفعالة من قبل إدارة المستشفى. يؤدي تنفيذ النظام المحوسب  
أيضاً إلى فتح وصول أكثر كفاءة إلى البيانات والتقارير الحاسوبية، والتي يمكن الوصول إليها من مواقع  
مختلفة. وهذا يوفر للإدارة القدرة على مراقبة الأداء المالي للمنظمة وحالتها بسرعة ودقة. وبصرف النظر  
عن ذلك، فقد نجح النظام المحوسب أيضاً في خلق تكامل أفضل بين الأنظمة والأقسام المختلفة في مستشفى  
المحمدية، منطقة باندونج، تولونج أجونج.

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Globalisasi mengakibatkan perkembangan yang pesat pada bidang teknologi. Teknologi memiliki peran dalam mempermudah pengolahan informasi sehingga memiliki kebermanfaatan terhadap penggunanya. Kemajuan teknologi, informasi, dan komunikasi berdampak terhadap ketatnya persaingan bisnis dan industri. Oleh karena itu, banyak perusahaan yang menciptakan strategi baru untuk mempertahankan eksistensi dari bisnis yang dikelola. Keberhasilan dalam mempertahankan bisnis oleh perusahaan bukan serta merta sebagai hal yang biasa saja, tetapi juga berhubungan dengan konsep pengelolaan ketersediaan barang.

Konsep pengelolaan ketersediaan barang ini memiliki peran penting bagi industri perawatan kesehatan dalam menyediakan perawatan dan layanan medis bagi masyarakat. Namun, manajemen dan administrasi fasilitas perawatan kesehatan bisa jadi rumit dan menantang. Salah satu aspek yang sangat penting dari manajemen perawatan kesehatan adalah pasokan obat-obatan dan peralatan medis. Persediaan obat-obatan dan alat medis menjadi aspek penentu yang berpengaruh terhadap kualitas pemberian layanan yayasan rumah sakit. Tanpa persediaan yang mencukupi, maka akan berakibat pada risiko terhadap ketidak terlayannya seorang pasien (Duque-Urbe et al., 2019).

Aspek lain dari manajemen perawatan kesehatan yang sangat penting ialah terkait pemanfaatan kapasitas yang ada secara efisien dan efektif, termasuk kapasitas sumber daya keuangan. Manajemen sumber daya perawatan kesehatan yang efektif sangat penting untuk memastikan stabilitas keuangan organisasi perawatan kesehatan dan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien. Penganggaran dan perencanaan keuangan yang cermat, serta pemantauan dan analisis yang berkelanjutan, dapat membantu organisasi perawatan kesehatan untuk memanfaatkan sumber daya mereka sebaik-baiknya dan untuk menghindari kesulitan keuangan (Akinleye et al., 2019).

Selain tantangan manajemen ini, industri perawatan kesehatan juga menghadapi banyak persyaratan dan pedoman peraturan. Menurut Brinson,

kepatuhan terhadap peraturan dan pedoman sangat penting untuk memastikan kualitas dan keamanan layanan perawatan kesehatan. Organisasi perawatan kesehatan harus memiliki program kepatuhan yang komprehensif, termasuk pelatihan dan pendidikan reguler untuk staf, pemantauan berkelanjutan, dan mekanisme yang efektif untuk melaporkan dan mengatasi ketidakpatuhan. Oleh karena itu, dibutuhkan manajemen yang efektif agar pengguna layanan kesehatan dapat menerima perawatan kesehatan dengan kualitas baik (Brinson et al., n.d.).

Salah satu alat utama yang digunakan dalam manajemen layanan kesehatan adalah sistem informasi akuntansi (SIA). SIA merupakan layanan yang memiliki domain atau memiliki basis komputer yang diciptakan untuk menyimpan serta memproses data keuangan dan akuntansi (Rivaningrum, 2015). SIA menyediakan fasilitas layanan kesehatan dengan sistem terpusat untuk mencatat transaksi keuangan dan membuat laporan. Selain itu, SIA merupakan kebutuhan perusahaan untuk menyelesaikan perkara operasional guna menghasilkan informasi yang berguna terhadap pemutusan sebuah kebijakan (Rizky et al., 2020).

Dalam beberapa tahun ini, implementasi SIA di fasilitas layanan kesehatan telah meningkat. Hal tersebut juga didukung oleh banyaknya rumah sakit dan klinik yang menyadari potensi manfaat dari sistem ini. Namun demikian, efektivitas penerapan SIA dalam kaitannya dengan pasokan obat dan peralatan medis masih menjadi topik perdebatan di antara para profesional layanan kesehatan (Kamara, 2020). Sebagian berpendapat bahwa SIA dapat secara signifikan meningkatkan manajemen dan efisiensi persediaan obat dan alat medis, sementara sebagian lainnya berpendapat bahwa penerapan sistem ini tidak selalu berhasil dan dapat menciptakan masalah baru (Amelia et al., 2021).

Keberhasilan implementasi Sistem Informasi Akuntansi (SIA) di fasilitas kesehatan memerlukan pendekatan terstruktur yang mencakup perencanaan yang tepat, pelatihan untuk staf, dan dukungan dan pemeliharaan yang berkelanjutan. Selain itu, dalam proses perencanaan dan implementasi SIA sebaiknya melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk staf dan manajemen, sehingga dapat membantu memastikan keberhasilan adopsi sistem (Sandra V. B. Jardim\*, 2013). Tanpa pengaturan yang tepat dan sistem yang dapat diandalkan, rumah sakit

berisiko tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit secara keseluruhan (Yamaguchi et al., 2019).

Menurut penelitian Jerry, sistem pencatatan manual di fasilitas kesehatan dapat menyebabkan sejumlah tantangan, termasuk kesulitan dalam mengambil data lama dan proses pencatatan yang tumpang tindih (Jerry & Sunday, 2016). Hal ini juga sebelumnya telah dialami oleh Rumah Sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi operasionalnya, Rumah Sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung memutuskan untuk menerapkan sistem informasi akuntansi. Sistem ini digunakan untuk membantu pemasokan obat dan alat kesehatan. Namun dalam penerapannya terdapat sejumlah kendala yang mengakibatkan terjadinya kemunduran penerapan yang disebabkan oleh *Trial and Error*.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Tulungagung dilandasi oleh beberapa alasan, yang diperoleh melalui observasi implementasi SIA di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Observasi diindikasikan ada lima alasan yang akan dijabarkan pada paragraf selanjutnya.

Pertama, Rumah Sakit Muhammadiyah, Kec Bandung, Tulungagung adalah lembaga mapan yang menyediakan berbagai layanan kesehatan kepada masyarakat setempat. Hal ini menjadikannya sebagai lokasi yang ideal untuk mempelajari keefektifan serta keefisiensian sistim informasi akuntansi obat dan alat kesehatan. Dengan mengevaluasi sistem dalam pengaturan dunia nyata, temuan penelitian ini akan lebih relevan dan dapat diterapkan di rumah sakit lain dalam pengaturan yang sama.

Kedua, Rumah Sakit Muhammadiyah Kec Bandung, Tulungagung menghadapi tantangan dalam mengelola ketersediaan obat dan alat kesehatan, oleh sebab itu administrasi sebuah RS telah menerapkan sistem informasi akuntansi untuk mengelola dan melacak persediaan. Penelitian ini akan mengevaluasi efektivitas dan efisiensi sistem, yang akan memberikan informasi berharga bagi administrasi rumah sakit tentang bagaimana meningkatkan sistem dan

menyuguhkan bentuk pelayanan yang lebih layak.

Ketiga, penelitian yang telah dilakukan di ranah tersebut memiliki keterbatasan, dan oleh karena itu, ada kebutuhan untuk melakukan sesuatu yang lebih kompleks guna memperoleh pemahaman yang lebih baik terkait bagaimana sistem informasi akuntansi dapat digunakan untuk mengelola dan melacak persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit.

Penelitian Abdullah Al-Haidithi dkk. (2019) menunjukkan bahwa Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) berpengaruh signifikan dalam meningkatkan manajemen obat di rumah sakit. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Reham H. dkk. (2018) yaitu Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) berpengaruh positif terhadap kualitas perawatan kesehatan di rumah sakit dan optimalnya manajemen persediaan alat kesehatan dan obat. Kedua penelitian ini menunjukkan pentingnya evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) dalam konteks pengakomodiran alat kesehatan dan obat di RS. Sehingga penulis ingin mengisi kesenjangan ini dalam literatur dengan menyuguhkan pemeriksaan terperinci tentang sistem informasi akuntansi yang berlaku di Rumah Sakit Muhammadiyah Kec Bandung, Tulungagung.

Keempat, Rumah Sakit Muhammadiyah Kec Bandung, Tulungagung merupakan rumah sakit umum yang melayani pasien dalam jumlah besar, maka penting untuk memastikan bahwa sistem tersebut efisien dan efektif untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Studi ini akan memberikan analisis komprehensif tentang sistem informasi akuntansi yang berlaku, di mana tujuannya yakni untuk memberikan bantuan secara administratif rumah sakit untuk meningkatkan sistem mereka dan memberikan layanan yang lebih baik.

Kelima, adanya peralihan sistem dari manual menjadi komputerisasi yang dilakukan secara trial and error sehingga berdampak pada operasional di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Selain itu, penelitian ini juga akan menyelidiki kepatuhan sistem dengan peraturan. Selain itu, perbaikan sebuah sistem yang ada, juga mampu memberikan referensi lain dengan kondisi serupa.

Secara keseluruhan, pilihan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit

Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Tulungagung didasarkan pada kombinasi beberapa faktor, termasuk reputasi rumah sakit sebagai institusi yang mapan, tantangan yang dihadapi oleh rumah sakit dalam mengelola persediaan obat dan alat kesehatan, kebutuhan akan lebih banyak penelitian di bidang ini, dan pentingnya memastikan bahwa sistem tersebut efisien dan efektif bagi pasien. Selain komponen inti ini, tentu saja beberapa pemangku kepentingan penting lainnya juga terlibat di dalam sistem pasokan obat, termasuk dokter, perawat, dan penyedia layanan kesehatan lainnya.

Pelaksanaan evaluasi terhadap persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit merupakan proses kompleks yang membutuhkan pertimbangan yang cermat terhadap keamanan, efikasi, efektivitas biaya, dan kepatuhan terhadap peraturan. Penting bagi rumah sakit untuk memiliki pendekatan sistematis untuk mengevaluasi dan memilih obat dan alat kesehatan untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang terbaik. Keamanan harus dipertimbangkan untuk memastikan bahwa obat atau alat tidak dikontraindikasikan dengan obat lain yang sedang dikonsumsi pasien atau kondisi medis lain yang mungkin dimiliki pasien. Khasiat harus dibuktikan untuk memastikan bahwa obat atau perangkat efektif dalam mengobati atau mendiagnosis kondisi yang dimaksudkan. Efektivitas biaya harus dipertimbangkan untuk memastikan bahwa sumber daya digunakan secara efisien dan pasien menerima perawatan terbaik dengan harga yang terjangkau. Dan kepatuhan terhadap peraturan harus diperhitungkan untuk memastikan bahwa obat dan perangkat medis disetujui oleh badan pengatur yang relevan dan memenuhi standar yang diperlukan untuk kualitas, keamanan, dan kemanjuran.

Secara khusus penulis memfokuskan pada pemeriksaan sistem informasi akuntansi obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi sistem informasi akuntansi di dalam mengelola dan menelusuri persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit. Di samping itu, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengevaluasi terkait dengan peralihan sistem dari manual ke komputerisasi yang dilakukan dengan *trial and error* yang berdampak terhadap operasional rumah sakit, serta memberikan analisis yang lebih komprehensif

tentang kinerja sistem. Selanjutnya, penelitian ini juga akan menyelidiki terkait persediaan obat dan alat kesehatan yang berkaitan dengan distribusi pada saat *pandemic* serta kepatuhan sistem terhadap peraturan. Informasi ini sangat penting bagi administrasi rumah sakit untuk memperbaiki sistem mereka, dan juga bisa menjadi referensi bagi rumah sakit lain dengan kondisi serupa.

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai sistem informasi akuntansi (SIA) dan manajemen kesehatan di Indonesia. Seperti penelitian telah dilakukan oleh Widiastuti dkk. (2021) yang berfokus pada implementasi dari sistem informasi terintegrasi di rumah sakit umum di Surabaya, Indonesia. Meskipun penelitian tersebut membahas pentingnya SIA dalam manajemen perawatan kesehatan, penelitian tersebut tidak secara khusus mengevaluasi efektivitas SIA untuk manajemen obat dan alat Kesehatan. Penelitian lain oleh Susanti dan Pratiwi (2019) menganalisis implementasi SIA di rumah sakit di Indonesia. Penelitian ini berfokus pada adopsi SIA dan dampaknya terhadap kinerja rumah sakit, tetapi tidak mengevaluasi SIA secara khusus untuk mengelola obat dan alat kesehatan.

Namun, masih terbatasnya penelitian yang secara khusus berfokus pada evaluasi SIA untuk pengelolaan obat serta alat kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, kebaruan atau *Novelty* dari penelitian ini terletak pada fokus khusus pada evaluasi SIA untuk pengelolaan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Dengan melakukan evaluasi mendalam terhadap SIA yang saat ini digunakan di rumah sakit dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan SIA yang lebih efektif dalam manajemen perawatan kesehatan.

Berdasarkan penjabaran di atas, maka penulis memutuskan untuk melaksanakan penelitian pada rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung, dengan judul **“EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi sistem informasi akuntansi terkait persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

Mengevaluasi implementasi sistem informasi akuntansi persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperjelas penerapan sistem informasi akuntansi terhadap kinerja pemasokan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung,.
- b. Pemahaman mengenai sistem informasi persediaan dan manajemen rumah sakit pada khususnya.

### **2. Kegunaan Praktis**

- a. Meningkatkan performa dan kualitas pelayanan rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
- b. Membantu staf medis (dokter dan perangkat kepegawaian medis lainnya) di dalam pengendalian internal terkait pengelolaan persediaan termasuk pemasokan obat dan alat-alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### 2.1. Hasil-Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Hasil Penelitian
1	A Systematic Approach to Evaluating and Selecting Drugs and Medical Devices	A. Cosgrove dan N.L. Kowalski, Journal of Hospital Medicine	2019	Kesimpulan: Pendekatan sistematis untuk meninjau dan menganalisis bukti dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap hasil akhir pasien, pemilihan obat dan perangkat biaya perawatan kesehatan dan keselamatan. Kelemahan dan kekurangan : Namun, pendekatan sistematis bukannya tanpa keterbatasan. Salah satu kelemahannya adalah pendekatan ini dapat memakan waktu dan sumber daya yang besar, membutuhkan akses ke sejumlah besar data dan keahlian dalam analisis data. Selain itu, ada kemungkinan adanya bias dalam studi yang termasuk dalam tinjauan

			<p>sistematis, yang dapat mempengaruhi kesimpulan yang dicapai. Kelemahan dan Kekurangan: Namun, pendekatan sistematis bukannya tanpa keterbatasan. Salah satu kelemahannya adalah pendekatan ini dapat memakan waktu dan sumber daya yang besar, membutuhkan akses ke sejumlah besar data dan keahlian dalam analisis data. Selain itu, ada kemungkinan adanya bias dalam studi yang termasuk dalam tinjauan sistematis, yang dapat mempengaruhi kesimpulan yang dicapai.</p> <p>Pengembangan di Masa Depan: Untuk mengatasi keterbatasan ini, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan transparansi dan reprodutifitas tinjauan sistematis, serta</p>
--	--	--	--

				<p>mengembangkan metode yang lebih efisien dan efektif untuk analisis data. Selain itu, perlu dilakukan upaya untuk memperluas akses terhadap data dan keahlian yang relevan, terutama bagi para peneliti di negara-negara berkembang.</p>
2	<p>Evaluating the Efficacy of Medical Devices : A Review of Current Methods and Challenges</p>	<p>R. S. Kuntz dan A Goldman, Journal of Medical Devices</p>	2018	<p>Kesimpulan: Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengatasi kelemahan dan kekurangan yang ada saat ini dalam mengevaluasi kemandirian perangkat medis. Dengan mengidentifikasi metode evaluasi saat ini dan tantangan yang dihadapi, serta menyarankan perbaikan, penelitian ini berharap dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya evaluasi perangkat medis.</p> <p>Kelemahan dan Kekurangan: Proses evaluasi perangkat medis</p>

			<p>saat ini belum terstandardisasi, sehingga sulit untuk pengumpulan data yang bisa diandalkan dan valid. Ada kebutuhan untuk desain studi yang lebih kuat dan standarisasi dalam proses evaluasi untuk memastikan keamanan dan efektivitas perangkat medis sebelum digunakan dalam praktik klinis.</p> <p>Metode Evaluasi: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan meninjau metode yang saat ini digunakan untuk mengevaluasi kemanjuran perangkat medis. Hal ini termasuk meninjau literatur tentang metode evaluasi, serta melakukan wawancara dengan para ahli di bidangnya untuk mengumpulkan informasi tentang praktik saat ini.</p> <p>Saran untuk Perbaikan: Penelitian ini akan</p>
--	--	--	--

				<p>memberikan saran untuk meningkatkan proses evaluasi perangkat medis. Saran- saran ini dapat mencakup rekomendasi untuk standarisasi, penggunaan desain studi yang lebih kuat, dan perlunya lebih banyak kolaborasi di antara para peneliti, badan pengatur, dan komunitas medis.</p> <p>Meningkatkan Kesadaran: Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran di antara para peneliti, badan pengatur, dan komunitas medis tentang pentingnya mengevaluasi kemanjuran perangkat medis sebelum digunakan dalam praktik klinis. Hal ini termasuk menyebarluaskan temuan penelitian kepada para pemangku kepentingan yang relevan serta menyelenggarakan lokakarya dan konferensi</p>
--	--	--	--	---

				untuk berbagi hasil penelitian.
3	Cost-Effectiveness Analysis in Health Care: Current Methods and Applications	Drummond, Journal of Health Economics	2018	Sebagai kesimpulan, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan meninjau metode yang saat ini digunakan dalam analisis efektivitas biaya di bidang kesehatan, serta mengidentifikasi berbagai aplikasi dan tantangan yang dihadapi dalam melakukan analisis tersebut. Studi ini menemukan bahwa terdapat kurangnya standarisasi dalam metode dan kesulitan dalam memperoleh data yang dapat diandalkan dan valid, yang dapat menghambat proses analisis efektivitas biaya. Namun, studi ini juga memberikan saran untuk perbaikan, seperti rekomendasi untuk standarisasi dan penggunaan desain studi yang lebih kuat. Selain

			<p>itu, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran di antara para peneliti, penyedia layanan kesehatan, dan pembuat kebijakan tentang pentingnya analisis efektivitas biaya dalam pengambilan keputusan layanan kesehatan. Penelitian di masa depan harus fokus untuk mengatasi kelemahan dan kekurangan yang teridentifikasi untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan proses analisis efektivitas biaya dalam perawatan kesehatan.</p>	
4	The Role of Hospitals in Ensuring	R. L. Biondi, Journal of	2019	<p>Kesimpulan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi peran rumah sakit dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan untuk obat-obatan dan alat kesehatan, serta tantangan yang mereka hadapi di bidang ini.</p>

	Regulatory Compliance for Drugs and Medical Devices	Health Law and Policy	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit memainkan peran penting dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan, tetapi mereka juga menghadapi tantangan yang signifikan, seperti kompleksitas persyaratan peraturan dan sumber daya yang terbatas. Kelemahan dan kekurangan:</p> <p>Salah satu kelemahan yang terdeteksi dari penelitian ini yaitu bahwa fokus penelitian ini tidak pada studi kasus rumah sakit tertentu, yang dapat memberikan wawasan yang lebih rinci tentang tantangan dan praktik terbaik dalam kepatuhan terhadap peraturan. Selain itu, studi ini tidak mengeksplorasi potensi konsekuensi dari ketidakpatuhan, seperti denda dan hukuman,</p>
--	---	-----------------------	---

			<p>yang mampu menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif terkait pentingnya kepatuhan terhadap peraturan. Perkembangan di masa depan: Penelitian di masa mendatang harus berfokus pada studi kasus rumah sakit tertentu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih rinci tentang tantangan dan praktik terbaik dalam kepatuhan terhadap peraturan. Selain itu, penelitian juga harus mengeksplorasi potensi konsekuensi dari ketidakpatuhan bagi rumah sakit untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang pentingnya kepatuhan terhadap peraturan. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan wawasan</p>
--	--	--	--

			<p>yang berharga mengenai peran rumah sakit dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan untuk obat-obatan dan alat kesehatan, serta tantangan yang mereka hadapi di bidang ini.</p> <p>Studi ini juga memberikan saran tentang bagaimana rumah sakit dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan, serta meningkatkan kesadaran di antara penyedia layanan kesehatan, pembuat kebijakan, dan masyarakat tentang pentingnya kepatuhan terhadap peraturan untuk obat-obatan dan alat Kesehatan.</p>
	<p>ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN</p>		<p>Kesimpulannya, penelitian terhadap Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat di Rumah Sakit AR</p>

5	OBAT- OBATAN PADA RUMAH SAKIT AR BUNDA LUBUKLING GAU	Aulia Tri Rizky	2020	Bunda Lubuklinggau menunjukkan bahwa sistem tersebut berfungsi dengan baik secara keseluruhan, meskipun demikian, terdapat beberapa hal yang perlu diperbaiki. Secara khusus, prosedur pengadaan obat-obatan perlu ditinjau dan diperbaiki untuk memastikan bahwa prosedur tersebut efisien dan efektif. Selain itu, tugas rangkap Kepala Instalasi Farmasi perlu ditangani untuk memastikan bahwa mereka tidak menghambat fungsi sistem. Terakhir, kurangnya kelengkapan terhadap dokumen atau formulir serta catatan akuntansi yang menjadi dukungan terhadap sistem informasi akuntansi persediaan perlu diatasi untuk memastikan bahwa
---	--	-----------------	------	--

				<p>sistem tersebut didukung sepenuhnya dan berfungsi secara efektif. Area-area perbaikan ini harus diprioritaskan dalam penelitian di masa depan untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat di Rumah Sakit AR Bunda Lubuklinggau.</p>
6	<p>EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT PASIEN BPJS DI RSU MITRA SEJATI</p>	<p>Lamria Sagala</p>	<p>2020</p>	<p>Kesimpulannya, prosedur pembelian, penyimpanan, dan distribusi obat di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati telah berjalan dengan efektif dan efisien. Namun demikian, masih terdapat kelemahan dan kekurangan yang perlu dikembangkan di masa yang akan datang. Salah satu kekurangan utamanya adalah inventarisasi fisik (stock opname) obat yang hanya dilakukan setiap 3 bulan sekali, bukan setiap 2</p>

				<p>bulan sekali. Selain itu, prosedur penerimaan dan penyimpanan obat pasien BPJS tidak memiliki banyak perbedaan dengan obat paten, yang dapat dikembangkan lebih lanjut untuk memastikan bahwa kebutuhan unik pasien BPJS terpenuhi. Secara keseluruhan, penggunaan FIFO/FFO untuk distribusi obat di rumah sakit merupakan aspek yang positif, memastikan bahwa obat yang sudah kadaluarsa dapat dicegah untuk digunakan. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas metode ini dan mengeksplorasi metode potensial lainnya untuk memastikan distribusi obat yang aman dan efisien.</p>
	ANALISIS SISTEM INFORMASI	Resty Aulia Abbas	2018	Kesimpulannya, sistem informasi akuntansi persediaan obat pada

7	<p>AKUNTANSI          PERSEDIAAN          OBAT-          OBATAN          PADA RUMAH          SAKIT          AISYIYAH          ST.KHADIJA H          PINRANG</p>		<p>Rumah Sakit Aisyiyah St Khadijah sudah berjalan dengan baik dan efektif. Prosedur dan pelaksanaan sistem telah dilakukan sesuai dengan sistem operasi standar yang ditetapkan oleh rumah sakit, yang telah memberikan kontribusi terhadap efisiensi. Namun demikian, masih terdapat beberapa kelemahan dan kekurangan yang perlu dibenahi di masa yang akan datang. Sebagai contoh, penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk meningkatkan sistem alur standar mengenai persediaan obat di rumah sakit agar lebih efektif dan efisien. Selain itu, efektivitas sistem harus terus dipantau dan dievaluasi untuk memastikan bahwa sistem tersebut memenuhi kebutuhan</p>
---	---	--	--

				rumah sakit dan pasien.
8	Analisis Sistem Informasi Akuntansi atas Pengadaan Persediaan Obat pada Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang	Riki Y.B. Lembong	2022	<p>Kesimpulannya, penelitian mengenai Sistem Informasi Akuntansi Pengadaan Persediaan Obat menemukan bahwa sistem tersebut telah sesuai dengan teori yang berlaku umum dan penggunaan aplikasi terkomputerisasi SIM-RSU GMIM Kalooran Amurang efektif mencegah terjadinya kecurangan. Namun demikian, terdapat beberapa kelemahan dan kekurangan yang perlu diatasi dalam penelitian selanjutnya.</p> <p>Diantaranya adalah perlunya analisis lebih lanjut mengenai efektivitas sistem dalam mencegah terjadinya kecurangan, serta pengujian terhadap kemampuan sistem dalam menangani data</p>

				<p>dalam jumlah besar. Selain itu, penelitian di masa depan harus berfokus pada pengembangan antarmuka yang lebih ramah pengguna untuk aplikasi terkomputerisasi agar lebih mudah digunakan oleh para profesional di bidang kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menyoroti pentingnya penggunaan teknologi untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi manajemen inventaris di lingkungan perawatan kesehatan.</p>
9	<p>SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT METODE FIRST IN FIRST OUT</p>	Wawan Alakel	2019	<p>Kesimpulannya, penelitian pengembangan sistem informasi manajemen persediaan obat menggunakan PHP dan MySQL ini telah menghasilkan sebuah sistem yang fungsional yang memanfaatkan metode FIFO untuk meminimalisir stok obat</p>

	<p>(STUDI KASUS: RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG)</p>		<p>yang kadaluarsa dan membantu dalam mengelola persediaan. Namun demikian, masih terdapat kelemahan dan kekurangan yang perlu dibenahi dalam pengembangan selanjutnya. Hal ini termasuk kurangnya integrasi dengan sistem lain, seperti sistem penjualan apotek, dan terbatasnya cakupan fitur manajemen persediaan. Selain itu, ada kebutuhan untuk langkah-langkah keamanan yang lebih kuat untuk melindungi informasi pasien dan obat yang sensitif. Secara keseluruhan, pengembangan sistem ini merupakan langkah menuju proses manajemen persediaan obat yang lebih efisien dan efisien, tetapi penelitian dan peningkatan lebih lanjut diperlukan untuk</p>
--	---	--	--

				sepenuhnya mewujudkan potensinya.
10	SISTEM PENGENDALI AN INTERNAL PEMERINTAH (SPIP) PERSEDIAAN ALAT KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA BAJAWA	Erwinda Novelania Meo, Linda Lomi Ga, Herly M. Oematan	2022	Sebagai kesimpulan, penelitian ini menemukan bahwa pengendalian internal atas persediaan di RSUD Kota Bajawa sudah cukup efektif, namun masih terdapat beberapa area yang perlu diperbaiki. Kelemahan utama yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sistem pencatatan manual, yang perlu dievaluasi dan ditingkatkan untuk memastikan manajemen persediaan yang lebih akurat dan efisien. Selain itu, direkomendasikan bahwa bagian logistik rumah sakit harus diisi oleh orang-orang yang memiliki keterampilan dan kemampuan yang diperlukan untuk mengelola persediaan

				secara efektif. Secara keseluruhan, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami secara penuh praktik pengelolaan persediaan di RSUD Kota Bajawa dan untuk mengembangkan strategi untuk meningkatkan efektivitas sistem pengendalian internal.
--	--	--	--	---

**Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Terdahulu**

#### **Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu**

Di sisi lain, kesamaan antara penelitian ini dan penelitian lainnya adalah bahwa penelitian ini juga membahas pentingnya sistem informasi akuntansi di institusi kesehatan. Penelitian lain juga menyoroti perlunya sistem yang efektif dan efisien untuk mendukung manajemen keuangan, pengambilan keputusan, dan kepatuhan terhadap peraturan. Selain itu, seperti penelitian ini, penelitian lain juga menekankan pentingnya mengevaluasi kinerja sistem informasi akuntansi di rumah sakit.

Secara ringkas, perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian lainnya adalah mengevaluasi peralihan sistem persediaan obat dan alat Kesehatan dari pencatatan manual menjadi komputerasi yang dilakukan dengan trial dan error, serta fokus spesifik pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Kecamatan Bandung, Tulungagung, sedangkan persamaannya adalah sama-sama berfokus pada pentingnya sistem informasi akuntansi di lembaga kesehatan dan kebutuhan akan sistem yang efektif dan efisien untuk mendukung manajemen keuangan, dalam pengambilan keputusan, dan kepatuhan terhadap peraturan.

## 2.2. Kajian Teoritis

### 2.2.1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Informasi terkait halnya akuntansi mampu menciptakan sistem informasi baru, yakni tentang akuntansi. Informasi yang bersifat tepat, cepat, dan akurat mampu mendorong perkembangan perusahaan terkait. Dengan demikian sistem informasi akuntansi memegang peran vital di tiap perusahaan. Guna tahu secara mendalam mengenai sistem informasi akuntansi, kita harus paham konsep itu sendiri.

Salah satu teori utama di balik SIA adalah teori "*Transaction Processing System*" (TPS), yang menyatakan bahwa SIA harus mampu memproses volume transaksi yang besar secara efisien dan efektif, seperti penjualan dan pembelian. Teori lain yang penting adalah teori "*Decision Support System*" (DSS), yang menyatakan bahwa SIA harus memberikan manajer dengan informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan strategis (Marshall B. Romney, 2011).

Contoh dari rumah sakit pengguna SIA yaitu Rumah Sakit Universitas Indonesia (RSUI) di Jakarta, yang menggunakan sistem yang dikoordinasikan dengan komputer untuk mengelola billing dan catatan pasien. Rumah Sakit Mitra Keluarga di Jakarta juga menggunakan SIA untuk melacak kinerja keuangan dan membuat keputusan strategis.

Sistem informasi akuntansi ialah seperangkat sumber daya, yang diselenggarakan guna memberikan perubahan terkait data keuangan maupun lainnya ke dalam informasi, untuk membuat sebuah keputusan" (Bodnar & William S Hopwood, 2006). Pendapat lain, menyebutkan bahwa sistem informasi akuntansi ialah kumpulan SDM dan modal yang terorganisasi dan memiliki kewajiban dalam penyajian informasi keuangan dan juga informasi yang diperoleh dari pengumpulan dan memproses data (la Midjan & Azhar Susanto, 2001).

Menurut Widjanto sebuah susunan alur baik secara bentuk formula dan catatan yang dibuat guna melakukan transformasi terhadap data keuangan menjadi informasi yang dibutuhkan manajemen itu disebut sebagai sistem informasi akuntansi" (Widjanto, 2001). Dalam konteks ini, sistem informasi akuntansi merupakan sebuah kerangka kerja yang menggabungkan manusia, perangkat, dan proses yang bekerja secara sinergis di dalam suatu entitas organisasi terstruktur.

Tujuannya adalah untuk menghasilkan informasi akuntansi keuangan dan informasi akuntansi manajemen yang terstruktur dengan efisien. (la Midjan & Azhar Susanto, 2001).

### **2.2.2. Tujuan Sistem Akuntansi**

Tujuan umum sistem akuntansi menurut Mulyadi (2016:5):

1. Untuk memastikan kelancaran operasional perusahaan yang baru berdiri, sangat penting untuk memperbarui sistem akuntansi. Terutama dalam sektor dagang, jasa, dan manufaktur, pengembangan sistem akuntansi yang komprehensif diperlukan agar informasi yang relevan dapat disediakan untuk manajemen kegiatan usaha baru dengan efisien.
2. Untuk meningkatkan kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem akuntansi yang sudah ada, seringkali diperlukan penyesuaian. Hal ini disebabkan oleh perkembangan perusahaan yang memerlukan laporan yang lebih akurat, mutu informasi yang lebih tinggi, dan struktur informasi yang sesuai dengan kebutuhan manajemen. Oleh karena itu, perlu dilakukan perbaikan pada sistem akuntansi untuk memastikan laporan yang dihasilkan memenuhi standar mutu dan struktur informasi yang diperlukan oleh perusahaan.
3. Untuk meningkatkan kontrol akuntansi dan pemeriksaan internal. Akuntansi adalah tanggung jawab terhadap kekayaan sebuah perusahaan atau organisasi. Dalam konteks pengembangan sistem akuntansi, upaya terus dilakukan untuk memperkuat perlindungan terhadap aset perusahaan, sehingga pelaksanaan tanggung jawab terhadap penggunaan aset organisasi dapat berjalan efisien.
4. Untuk mengatasi biaya administratif dalam pengelolaan catatan akuntansi. Dalam hal ini, informasi dianggap sebagai sumber daya ekonomi yang sangat berharga, mengingat pengorbanan sumber daya ekonomi lainnya yang diperlukan untuk memperolehnya. Jika biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh informasi keuangan melebihi manfaat yang diperoleh, maka perlu dilakukan perancangan ulang terhadap sistem yang ada.

Dengan merujuk kepada maksud sistem akuntansi yang telah diuraikan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa tujuan utama dari sistem akuntansi adalah menyediakan informasi yang berguna bagi perusahaan atau bisnis, dengan tujuan untuk mengevaluasi serta meningkatkan efisiensi sistem sebelumnya melalui penyesuaian yang lebih optimal terhadap pengendalian internal.

### **2.2.3. Fungsi Sistem Informasi Akuntansi**

Menurut Apriani (2004), ada enam fungsi dari sistem informasi akuntansi adalah sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data dan Transaksi

Proses pengumpulan data dan transaksi umumnya melibatkan beberapa langkah. Pertama, data ditangkap dan diambil ke dalam sistem. Setelah data terkumpul, biasanya dicatat dalam dokumen sumber yang validasi untuk memastikan akurasi. Data kemudian dikelompokkan sesuai dengan kategori yang telah ditentukan sebelumnya. Setelah ini, data dapat dipindahkan dari lokasi pengumpulan ke tahap pemrosesan.

b. Pemrosesan Data dan Transaksi

Sebelum data dan transaksi dapat digunakan sebagai informasi yang berguna, mereka harus diproses lebih lanjut. Proses ini melibatkan validasi dan klasifikasi tambahan. Data yang telah terkumpul dapat disusun dengan mengikhtisarkan transaksi serupa atau dengan mentranskripsikan data ke dalam dokumen atau media lain. Selanjutnya, data yang telah digabungkan biasanya diurutkan berdasarkan karakteristik tertentu. Jika data kuantitatif terlibat, seringkali perhitungan dan perbandingan dilakukan sebagai langkah selanjutnya sebelum data dapat dianggap lengkap.

c. Manajemen data dalam tugas manajemen data melibatkan tiga tahap utama: penyimpanan, pembaruan, dan pengambilan kembali. Penyimpanan data dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti pengarsipan, penyimpanan dalam berkas, atau penggunaan database, baik dengan karakteristik permanen maupun sementara, sesuai dengan kebutuhan pemrosesan selanjutnya. Proses pembaruan digunakan untuk memastikan bahwa data yang disimpan selalu mencerminkan

operasi, peristiwa, dan keputusan terbaru. Sementara itu, pengambilan kembali data merupakan langkah untuk mengakses kembali data yang tersimpan agar dapat diproses lebih lanjut guna menghasilkan informasi yang bernilai.

- d. Kontrol dan Keamanan Data dalam proses pemrosesan dapat menghadapi risiko seperti kesalahan, kehilangan, atau pencurian. Bahkan, catatan juga dapat direkayasa. Oleh karena itu, dalam konteks sistem informasi, menjaga dan memastikan integritas data dan informasi menjadi tugas krusial. Upaya ini melibatkan penggunaan alat kontrol dan metode keamanan seperti otorisasi, penguncian laci idlas, rekonsiliasi, verifikasi, dan tinjauan.
  - e. Pengadaan informasi dalam konteks Tugas Akhir dalam sistem informasi adalah proses yang mencakup penyampaian informasi kepada pemakai. Ini mencakup dua aspek utama, yaitu pelaporan dan pengkomunikasian. Pelaporan melibatkan pembuatan laporan dari data yang telah diproses atau yang telah disimpan, atau keduanya. Sedangkan pengkomunikasian adalah tentang menyajikan laporan dengan cara yang lebih mudah dipahami dan bermanfaat bagi pemakai, baik melalui penyajian laporan dengan jelas atau melalui penyampaian langsung kepada pemakai.
  - f. Menurut Apriani (2004:10), dalam merancang sistem pemrosesan, penting untuk mempertimbangkan prinsip-prinsip perusahaan. Untuk itu, ada beberapa dasar yang perlu diperhatikan dalam menentukan prioritas perancangan sistem, sebagaimana disarankan oleh Apriani (2004):
    - 1) Tujuan dalam perencanaan sistem dan usulan proyek harus tercapai untuk meningkatkan kemajuan serta kapabilitas sistem secara signifikan.
    - 2) Penting untuk mempertimbangkan dengan cermat keseimbangan antara manfaat yang diinginkan dari perancangan sistem dengan biaya yang diperlukan.
    - 3) Fokus harus diberikan pada aspek permintaan fungsional dari sistem.
    - 4) Sistem harus mampu melayani beragam tujuan yang ada.
    - 5) Dalam perancangan sistem, perlu memperhatikan kehadiran pengguna sistem
- Menurut Barry E. Cushing, seperti yang dikutip oleh Yuli dalam penelitiannya pada tahun 2004, ia menyatakan beberapa faktor penting yang perlu

dipertimbangkan dalam merancang sistem informasi, yaitu:

1. Relevansi desain sistem dengan tujuan organisasi dan sistem informasi yang ada.
2. Kelayakan ekonomis, yang menunjukkan bahwa sistem memiliki nilai sekarang yang positif.
3. Kelayakan operasional, yang mencakup pengumpulan input dan penggunaan output secara efektif.
4. Kelayakan perilaku, yang mengukur dampak sistem pada kualitas kerja pengguna.
5. Kelayakan teknis, yang mencakup ketersediaan teknologi yang mendukung sistem dan keterjangkauan teknologi tersebut.
6. Kesesuaian dengan kebutuhan informasi pengguna.

#### **2.2.4. Karakteristik Sistem Informasi Akuntansi**

Menurut Agus Mulyanto dalam penelitiannya pada tahun 2009, sistem informasi akuntansi memiliki beberapa karakteristik yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. **Komponen Sistem:** Sistem informasi akuntansi terdiri dari beragam komponen yang saling berinteraksi untuk membentuk satu kesatuan. Jika sebuah sistem merupakan bagian dari sistem yang lebih besar, disebut sebagai subsistem, dan sistem yang lebih besar tersebut adalah lingkungannya.
2. **Batasan Sistem:** Batas sistem adalah pembatas yang memisahkan suatu sistem dari sistem lainnya atau dari lingkungan luar.
3. **Lingkungan:** Lingkungan luar adalah segala yang berada di luar batas sistem dan dapat memengaruhi operasional sistem, baik secara positif maupun negatif. Pengaruh positif perlu dijaga, sementara pengaruh negatif harus dikendalikan.
4. **Penghubung Antar Komponen:** Penghubung atau interface merupakan sarana yang memfasilitasi interaksi dan integrasi antara subsistem dalam sistem informasi akuntansi.
5. **Masukan:** Masukan atau input adalah energi atau data yang dimasukkan ke dalam sistem. Ini dapat berupa masukan perawatan untuk menjaga operasional sistem atau masukan sinyal yang diproses untuk menghasilkan keluaran.

6. Pengolahan: Pengolahan adalah tahapan di mana masukan diubah menjadi keluaran yang diinginkan.
7. Sasaran dan Tujuan: Setiap sistem informasi akuntansi memiliki sasaran atau tujuan yang mengarahkan operasionalnya. Tujuan ini penting untuk menjaga arah dan kontrol sistem.
8. Keluaran: Keluaran adalah hasil dari proses pengolahan yang dapat berupa informasi yang diteruskan ke sistem lain atau mungkin hanya sebagai sisa pembuangan.
9. Umpan Balik: Umpan balik adalah mekanisme yang digunakan dalam pengendalian sistem untuk mendeteksi penyimpangan dalam proses dan mengembalikannya ke kondisi normal.

#### **2.2.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Sistem Informasi Akuntansi**

Dalam merancang sistem informasi akuntansi, terdapat beberapa faktor penting yang harus dipertimbangkan. Faktor-faktor ini berada di luar aspek teknis sistem akuntansi, namun sangat menentukan kesuksesan sistem tersebut. Seperti yang dijelaskan oleh Zaki Baridwan (2010:7), ada tiga prinsip utama yang harus diikuti:

1. Prinsip Kepastian Waktu: Sistem informasi akuntansi harus mampu menyajikan informasi yang diperlukan secara tepat pada waktunya, memenuhi kebutuhan, dan memiliki kualitas yang sesuai.
2. Prinsip Keamanan: Sistem informasi akuntansi harus dirancang dengan mempertimbangkan keamanan aset perusahaan, termasuk penerapan prinsip-prinsip pengawasan internal.
3. Prinsip Efisiensi Biaya: Biaya pengelolaan sistem informasi akuntansi harus dapat ditekan sehingga tetap ekonomis, dengan memperhitungkan hubungan antara biaya dan manfaat yang dihasilkan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam menyusun sistem informasi akuntansi, penting untuk memastikan keakuratan waktu informasi, menjaga keamanan aset perusahaan, dan mengoptimalkan efisiensi biaya, dengan mempertimbangkan perbandingan antara biaya dan manfaat yang diperoleh dari sistem ini.

### **2.2.6. Pengguna Sistem Informasi Akuntansi**

Terdapat beberapa pengguna dalam sistem informasi akuntansi, sebagaimana dibahas dalam buku "Sistem Informasi Akuntansi" karya George H. Bodnar dan William S. Hopwood yang dikutip oleh Yuli Apriani pada tahun 2004 (halaman 23). Pengguna informasi akuntansi ini dapat diklasifikasikan dalam dua kategori utama:

1. **Pemakai Eksternal:** Kelompok ini mencakup pemegang saham, investor, kreditor, pemerintah, pelanggan, pemasok, pesaing, serikat pekerja, dan masyarakat secara keseluruhan. Mereka menerima dan bergantung pada berbagai hasil yang dihasilkan oleh sistem informasi akuntansi organisasi. Beberapa dari hasil ini merupakan bagian rutin dari operasi bisnis, seperti catatan transaksi hutang dagang dengan pemasok, yang memerlukan dokumen seperti pesanan pembelian dan cek dari sistem informasi akuntansi organisasi yang bersangkutan.
2. **Pemakai Internal:** Terutama adalah para manajer yang memiliki beragam kebutuhan sesuai dengan tingkat hierarki atau fungsi yang mereka jalankan dalam organisasi.

### **2.2.7. Evaluasi Sistem**

Evaluasi merupakan elemen integral dalam sistem manajemen, yang meliputi perencanaan, organisasi, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi. Tanpa adanya proses evaluasi, sulit untuk mengetahui kondisi aktual dari objek yang dievaluasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan hasilnya. Istilah "evaluasi" telah menjadi bagian penting dalam bahasa Indonesia, meskipun berasal dari kata "evaluation" dalam bahasa Inggris, yang merujuk pada penilaian atau penaksiran. Dalam konteks ini, evaluasi adalah suatu kegiatan terencana yang bertujuan untuk menilai status suatu objek dengan menggunakan alat ukur tertentu, dan hasilnya dibandingkan dengan standar tertentu untuk mencapai kesimpulan.

Arikunto (2010:1) mendefinisikan evaluasi sebagai sebuah proses untuk menilai hasil dari berbagai kegiatan yang telah direncanakan untuk mendukung pencapaian tujuan. Husni (2010:971) menggambarkan evaluasi sebagai proses yang

memberikan informasi tentang hasil penilaian terhadap masalah yang telah diidentifikasi. Arifin (2010: 5-6) menjelaskan bahwa evaluasi adalah sebuah proses, bukan sekadar hasil atau produk. Hasil dari kegiatan evaluasi berkaitan dengan kualitas suatu hal, termasuk nilai dan maknanya, sedangkan evaluasi adalah proses untuk memberikan nilai dan makna tersebut.

Dengan menggabungkan pemahaman dari berbagai ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah suatu proses yang digunakan seseorang untuk mengukur sejauh mana keberhasilan suatu program. Keberhasilan program ini dapat diukur melalui dampak atau hasil yang diperoleh dari program tersebut, dan ada dua konsep kunci yang terlibat dalam keberhasilan ini, yaitu efektivitas (perbandingan antara hasil dan input) dan efisiensi (penggunaan input untuk menghasilkan output melalui proses tertentu). Oleh karena itu, evaluasi bukanlah konsep baru dalam kehidupan manusia, karena selalu menjadi bagian penting dalam menilai apakah suatu tindakan telah mencapai tujuannya atau tidak.

#### **2.2.8. Sistem Yang Digunakan di Rumah Sakit**

Rumah sakit menggunakan berbagai sistem untuk mengelola dan mengatur perawatan pasien, informasi, dan operasi. Menurut Murtola (2013) beberapa contoh *system* yang digunakan di rumah sakit, adalah sebagai berikut :

a. *Electronic Health Record System* (EHR)

Sistem ini menyimpan dan mengelola informasi kesehatan pasien, seperti riwayat medis, hasil lab, dan daftar obat.

b. *Clinical Decision Support System* (CDSS)

Sistem ini menyediakan informasi yang relevan dan terkini bagi para profesional perawatan kesehatan untuk membantu keputusan diagnosis dan pengobatan.

c. *Laboratory Information System* (LIS)

Sistem ini mengelola dan memproses hasil tes laboratorium dan mengintegrasikannya dengan EHR.

d. *Radiology Information System* (RIS)

Sistem ini mengelola dan menyimpan gambar radiologi, seperti sinar-X dan CT scan, dan mengintegrasikannya dengan EHR.

e. *Pharmacy Information System (PIS)*

Sistem ini mengelola dan melacak pesanan obat, inventaris, dan administrasi untuk pasien.

f. Sistem Manajemen Siklus Pendapatan

Sistem ini membantu rumah sakit mengelola aspek keuangan perawatan pasien, seperti penagihan, pemrosesan klaim, dan penagihan.

g. Sistem Manajemen Rantai Pasokan

Sistem ini membantu rumah sakit mengelola inventaris dan pengadaan persediaan dan peralatan medis.

h. Sistem Panggilan Perawat

Sistem ini memungkinkan pasien berkomunikasi dengan perawat atau anggota staf lainnya melalui tombol atau sistem panggilan.

i. Sistem Telemedicine

Sistem ini memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan profesional dari jarak jauh, seperti melalui konferensi video.

j. Sistem Manajemen Tempat Tidur

Sistem ini membantu rumah sakit mengelola tempat tidur dan hunian pasien, termasuk penugasan dan pemulangan pasien.

### **2.2.9. Pengertian Rumah Sakit**

Definisi rumah sakit dapat diberikan berdasarkan beberapa sumber yang berbeda:

1) Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, mencakup penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga berperan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan serta pusat penelitian medis.

2) Sesuai dengan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

3) Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 147 tahun 2010 tentang

Perijinan Rumah Sakit, rumah sakit juga dijelaskan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### **2.2.10. Klasifikasi Rumah Sakit**

Jenis-jenis rumah sakit dapat digolongkan berdasarkan definisi umum, seperti yang dijelaskan di bawah ini:

- 1) Rumah Sakit Umum: Ini adalah lembaga kesehatan yang menyediakan perawatan medis untuk berbagai jenis penyakit dan kondisi.
- 2) Rumah Sakit Khusus: Jenis rumah sakit ini fokus pada satu bidang tertentu atau jenis penyakit, seperti disiplin ilmu, kelompok usia, organ tubuh, jenis penyakit tertentu, atau spesialisasi lainnya.
- 3) Rumah Sakit Publik: Ini adalah rumah sakit yang dikelola oleh entitas pemerintah, baik pada tingkat nasional maupun daerah, serta badan hukum nirlaba.
- 4) Rumah Sakit Privat: Jenis rumah sakit ini dikelola oleh badan hukum dengan tujuan mencari keuntungan, seperti perseroan terbatas atau persero.

Rumah Sakit Muhammadiyah, yang terletak di Jalan Panglima Sudirman No.42, Dusun Bakah, Desa Mergayu, Kecamatan Bandung, Tulungagung, Jawa Timur 66274, dapat diklasifikasikan sebagai rumah sakit privat yang dikelola oleh badan hukum Muhammadiyah.

#### **2.2.11. Fungsi Rumah Sakit**

Rumah Sakit Umum memiliki sebagai tujuan utama memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat dengan maksud untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Rumah sakit ini bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, dengan fokus utama pada penyembuhan dan pemulihan yang terkoordinasi, sambil memprioritaskan pencegahan dan rujukan yang sesuai.

Seiring dengan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit memiliki beberapa fungsi utama, yakni:

1. Menyelenggarakan layanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Merawat dan meningkatkan kesehatan individu melalui layanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Memberikan pendidikan dan pelatihan kepada sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan keterampilan dalam memberikan layanan kesehatan.
4. Melakukan penelitian, pengembangan, dan implementasi teknologi dalam bidang kesehatan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Untuk menjalankan fungsi-fungsi tersebut, Rumah Sakit Umum melaksanakan beragam kegiatan, termasuk pelayanan medis, asuhan keperawatan, dukungan medis dan nonmedis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, serta administrasi umum dan keuangan.

#### **2.2.12. Pengertian Persediaan**

Dalam konteks persediaan obat-obatan dan alat kesehatan, penting untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang konsep persediaan. Persediaan, menurut Baridwan (2010), merujuk pada barang-barang yang dimiliki untuk tujuan penjualan ulang atau digunakan dalam produksi barang-barang yang akan dijual. Pendapat Agoes (2004) dalam Standar Akuntansi Keuangan (PSAK No.14) juga menggambarkan persediaan sebagai aset yang dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Barang yang siap dijual dalam operasi bisnis rutin.
2. Barang dalam proses produksi atau dalam perjalanan.
3. Barang dalam bentuk bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam proses atau pemberian jasa.

Persediaan memiliki beberapa karakteristik yang perlu diperhatikan:

1. Merupakan aset lancar, dengan perputaran biasanya kurang dari satu tahun.
2. Besarnya jumlah persediaan dapat signifikan, terutama dalam perusahaan dagang dan industri.
3. Berdampak besar pada neraca dan perhitungan laba rugi perusahaan, sehingga kesalahan dalam menilai persediaan pada akhir periode dapat mengakibatkan

kesalahan dalam laporan keuangan seperti aktiva lancar, harga pokok penjualan, dan laba bersih.

Dari berbagai definisi ini, dapat disimpulkan bahwa persediaan adalah barang yang dimiliki untuk tujuan penjualan ulang atau produksi barang yang akan dijual, dan memiliki dampak penting pada laporan keuangan perusahaan.

### **2.2.13. SIA Persediaan Obat dan Alat Kesehatan**

#### **1. Kebijakan Persediaan**

Menurut (Rudianto, 2012) terdapat dua sistem pada pencatatan persediaan yang dapat digunakan, yaitu :

##### **A. Metode Fisik**

Metode fisik atau metode periodic adalah suatu pendekatan yang digunakan dalam mengelola persediaan. Dalam metode ini, setiap pergerakan barang dicatat secara rinci dengan tujuan untuk menentukan nilai persediaan pada waktu tertentu, yang memerlukan pencatatan fisik (stock opname) di gudang. Beban pokok penjualan, di sisi lain, mencakup harga beli atau total biaya produksi barang yang terjual selama periode tertentu. Untuk menghitung beban pokok penjualan dalam suatu periode, perlu diketahui volume dan nilai persediaan akhir pada periode tersebut, yang juga memerlukan perhitungan fisik di gudang. Metode fisik atau periodik lebih sesuai digunakan oleh perusahaan yang memiliki tingkat transaksi yang tinggi namun nilai per transaksi rendah, seperti perusahaan ritel.

##### **B. Metode perpetual**

Metode perpetual adalah pendekatan yang cermat dalam manajemen persediaan, di mana setiap aliran masuk dan keluar dari persediaan dicatat secara rinci. Dalam metode ini, untuk setiap jenis persediaan, dilakukan pencatatan dalam kartu stok yang mencatat dengan teliti setiap barang yang masuk dan keluar dari gudang bersama dengan harganya. Untuk menerapkan metode perpetual, sebuah perusahaan harus memiliki kartu stok yang memungkinkan pelacakan beban pokok untuk setiap barang yang keluar. Saat mencatat transaksi penjualan, metode perpetual mengharuskan akuntan untuk mencatat beban pokok penjualan dari setiap transaksi tersebut. Oleh karena itu, metode ini sangat cocok digunakan oleh

perusahaan yang memiliki frekuensi transaksi yang tidak terlalu tinggi, namun memiliki nilai per unit transaksi yang tinggi.

## 2. Administrasi Persediaan

Persediaan merupakan salah satu komponen dalam kategori aktiva lancar perusahaan. Tingkat persediaan yang optimal mencerminkan efisiensi operasional. Persediaan yang sangat rendah menunjukkan perputaran penjualan yang cepat, mengindikasikan tingkat efisiensi yang tinggi. Di sisi lain, persediaan yang terlalu tipis mungkin terjadi karena seringnya penolakan pembelian karena informasi persediaan yang tidak akurat.

Setiap perusahaan memiliki tingkat persediaan yang cukup, yang berbeda-beda sesuai dengan standar atau ukuran yang mereka tetapkan. Administrasi persediaan yang baik diharapkan dapat memberikan informasi segera tentang potensi masalah overstock atau understock. Selain itu, administrasi persediaan juga berfungsi sebagai alat kontrol nilai persediaan. Dengan menggunakan kartu persediaan, perusahaan dapat membandingkan harga per unit barang yang baru dibeli dengan harga pembelian sebelumnya.

Selain itu, kartu persediaan juga dapat digunakan untuk mengontrol proses pembelian itu sendiri. Dengan memiliki pemahaman yang baik tentang kebutuhan pembelian yang sebenarnya, perusahaan dapat menghindari risiko kebutuhan pembelian yang dibuat secara tidak tepat oleh pihak tertentu. Kesalahan dalam penilaian persediaan pada akhir periode akuntansi dapat berdampak signifikan pada laporan keuangan, termasuk nilai aktiva lancar, total aktiva, modal pemilik, dan dapat berlanjut pada periode akuntansi berikutnya, karena nilai persediaan akhir periode saat ini menjadi nilai persediaan awal untuk periode berikutnya. Oleh karena itu, administrasi persediaan yang tepat sangat penting dalam mengelola keuangan perusahaan.

Sistem inventaris obat dan alat kesehatan di rumah sakit merupakan aspek penting untuk memastikan keselamatan pasien dan operasi rumah sakit yang efisien. Menurut Li et al. (2019) beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam sistem ini antara lain:

a. **Catatan inventaris yang akurat dan terkini:** Hal ini mencakup pemeliharaan

catatan yang akurat mengenai jumlah, tanggal kedaluwarsa, dan kondisi penyimpanan semua obat dan alat kesehatan di rumah sakit.

- b. **Proses pengadaan dan penyimpanan yang efektif:** Ini termasuk memiliki proses untuk pengadaan obat dan perangkat medis dari sumber yang dapat diandalkan dan menyimpannya dalam kondisi yang sesuai.
- c. **Pelacakan inventaris secara real-time:** Ini termasuk memiliki teknologi untuk melacak pergerakan obat dan perangkat medis di dalam rumah sakit, seperti melalui penggunaan pemindaian barcode atau teknologi RFID.
- d. **Kepatuhan terhadap peraturan:** Hal ini termasuk memastikan bahwa sistem inventaris obat dan alat kesehatan sesuai dengan semua hukum dan peraturan yang relevan, seperti yang ditetapkan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) dan *Drug Enforcement Administration* (DEA).

Teori *Lean Management* dapat diterapkan pada sistem manajemen inventaris yaitu meminimalkan pemborosan dan memaksimalkan efisiensi. Teori *Just in Time* (JIT) juga mendukung sistem pelacakan inventaris secara *real-time* dan meminimalkan pemborosan dengan hanya memproduksi apa yang dibutuhkan, ketika dibutuhkan. (Mousavi Isfahani et al., 2019)

Menurut Mulyadi (2016) teori fungsi pada sistem informasi akuntansi berkontribusi untuk mencapai efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan dalam proses akuntansi dan pengambilan keputusan.

Implementasi teori fungsi dalam sistem informasi akuntansi persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit melibatkan berbagai langkah dan aspek yang mendukung manajemen yang efisien dan akurat dalam hal persediaan tersebut. Berikut adalah implementasi teori fungsi dalam konteks persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit:

#### 1. Fungsi Rekam (*Recording*)

Mencatat setiap transaksi yang terkait dengan persediaan obat dan alat kesehatan, termasuk penerimaan, pengeluaran, dan penyesuaian stok. Menggunakan sistem barcode atau identifikasi unik untuk mencatat setiap item dengan akurat.

#### 2. Fungsi Klasifikasi (*Classifying*)

Mengelompokkan persediaan obat dan alat kesehatan ke dalam kategori yang sesuai, seperti obat resep, alat medis, peralatan medis, dll. Menggunakan kode akuntansi yang jelas untuk setiap kategori.

3. Fungsi Penggolongan (*Grouping*)

Mengelompokkan persediaan berdasarkan karakteristik seperti merek, jenis, tanggal kadaluwarsa, dan sifat khusus lainnya. Ini membantu dalam pemantauan persediaan dan pengelolaan yang lebih baik.

4. Fungsi Penghitungan (*Calculating*)

Menghitung total nilai persediaan berdasarkan harga per unit, sehingga Anda dapat mengukur nilai persediaan secara akurat.

5. Fungsi Penyimpanan (*Storing*)

Menyimpan persediaan obat dan alat kesehatan dengan aman, dengan memperhatikan peraturan dan ketentuan penyimpanan yang sesuai, seperti suhu dan kelembaban yang tepat.

6. Fungsi Pelaporan (*Reporting*)

Menghasilkan laporan persediaan secara berkala, termasuk jumlah stok, nilai stok, dan perubahan stok. Laporan ini dapat membantu manajemen untuk melacak persediaan dan mengambil keputusan yang tepat waktu.

7. Fungsi Pengendalian (*Control*)

Menggunakan sistem otomatisasi untuk memantau stok minimum dan maksimum sehingga dapat dilakukan pemesanan ulang secara otomatis. Mengimplementasikan kontrol akses yang membatasi siapa yang dapat mengakses atau mengubah data persediaan.

8. Fungsi Perencanaan (*Planning*)

Menggunakan data historis persediaan untuk merencanakan kebutuhan masa depan. Membantu dalam perencanaan anggaran untuk pembelian dan pemeliharaan persediaan.

9. Fungsi Evaluasi (*Evaluation*)

Melakukan evaluasi reguler terhadap persediaan untuk mengidentifikasi item yang kurang digunakan atau kadaluwarsa. Mengukur efisiensi dan efektivitas pengelolaan persediaan.

#### 10. Fungsi Pendukung Keputusan (*Decision Support*)

Menggunakan sistem informasi akuntansi untuk memberikan data dan analisis yang diperlukan dalam pengambilan keputusan terkait dengan persediaan, seperti pemilihan pemasok atau penyesuaian kebijakan persediaan.

Dengan mengimplementasikan teori fungsi ini dalam sistem informasi akuntansi persediaan obat dan alat kesehatan, rumah sakit dapat memastikan bahwa persediaan mereka terkelola dengan baik, efisien, dan sesuai dengan standar medis dan akuntansi yang berlaku. Ini juga membantu dalam menjaga ketersediaan obat dan alat kesehatan yang kritis untuk perawatan pasien.

#### **2.2.14. Cara Mengevaluasi SIA Persediaan Obat dan Alat Kesehatan**

Sistem Informasi Akuntansi (SIA) merupakan suatu sistem yang mengolah data dan transaksi untuk menghasilkan informasi yang relevan dalam upaya merencanakan, mengendalikan, dan mengoperasikan bisnis. Dalam pelaksanaannya, SIA memiliki beberapa tugas kunci, yaitu:

1. Menghimpun transaksi dan data serta memasukkannya ke dalam sistem.
2. Memproses data transaksi dengan cermat.
3. Menyimpan data untuk penggunaan masa mendatang.
4. Menghasilkan informasi yang diperlukan melalui pembuatan laporan atau akses data secara langsung.
5. Memastikan pengendalian yang ketat untuk memastikan keakuratan dan kepercayaan informasi yang dihasilkan.

SIA bukan sekadar materi yang hanya berkaitan dengan komputer, melainkan mencakup aspek pengumpulan, pengolahan, penyimpanan data, serta penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan. Meskipun komputer merupakan alat penting, SIA akan mengikuti perkembangan teknologi yang lebih baik di masa depan untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh para pengambil keputusan.

Jofiyanto, yang dikutip oleh Wower et al. (2012), mendefinisikan SIA sebagai sistem di mana organisasi memenuhi kebutuhan pengelolaan data transaksi sehari-hari, manajerial, dan strategis, serta memberikan laporan kepada pihak

eksternal yang dibutuhkan. Widjanto (2001) menjelaskan bahwa SIA adalah sebuah rangkaian formula, catatan, peralatan termasuk komputer, serta alat komunikasi yang terkoordinasi dengan baik untuk mengubah data keuangan menjadi informasi yang relevan bagi manajemen. Proses inti SIA tetap mencakup pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, dan pelaporan data, dengan alat seperti kertas dan pensil atau perangkat keras dan perangkat lunak komputer.

Ada enam komponen utama dalam SIA, yaitu:

1. Pengguna sistem.
2. Prosedur dan instruksi yang digunakan untuk mengumpulkan, memproses, dan menyimpan data.
3. Data mengenai organisasi dan aktivitas bisnis.
4. Perangkat lunak yang digunakan untuk mengolah data.
5. Infrastruktur teknologi informasi, termasuk komputer, perangkat peripheral, dan jaringan komunikasi.
6. Pengendalian internal dan langkah-langkah keamanan untuk melindungi data dalam SIA.

Secara khusus, penulis akan menggunakan Kerangka Kerja COSO untuk mengevaluasi sistem pengendalian internal rumah sakit, yang mencakup proses, kebijakan, dan prosedur yang ada untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi keuangan. Hal ini akan melibatkan analisis lingkungan pengendalian rumah sakit, proses penilaian risiko, aktivitas pengendalian, sistem informasi dan komunikasi, dan aktivitas pemantauan.

Dengan menggunakan Kerangka Kerja COSO, penulis akan dapat mengidentifikasi kelemahan atau kesenjangan dalam sistem informasi akuntansi rumah sakit dan membuat rekomendasi untuk perbaikan. COSO Framework merupakan standar yang mapan dan diterima secara luas untuk mengevaluasi sistem pengendalian internal, dan penggunaannya akan memberikan pendekatan yang terstruktur dan komprehensif untuk evaluasi sistem informasi akuntansi rumah sakit.

*Comittee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)* mengenalkan bahwa terdapat 5 (lima) komponen kebijakan dan prosedur

yang didesain dan diimplementasikan untuk memberikan jaminan bahwa tujuan pengendalian intern dapat dicapai. Kelima komponen pengendalian intern tersebut adalah :

1. Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*). Komponen ini meliputi Tindakan, kebijakan dan prosedur yang menggambarkan :
  1. integritas dan nilai etika
  2. Komitmen terhadap kompetensi
  3. Kebijakan dan praktik sumber daya manusia
  4. Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab
  5. Filosofi manajemen dan gaya operasi
  6. Dewan direksi dan partisipasi komite audit
  7. Struktur organisasi.
2. Penilaian Risiko Manajemen (*Management Risk Assessment*) Perusahaan harus mewaspadaikan dan mengelola risiko yang dihadapinya. Perusahaan harus menetapkan tujuan, terintegrasi dengan penjualan, produksi pemasaran, keuangan dan aktivitas-aktivitas lainnya sehingga organisasi beropersai secara harmonis. Perusahaan juga harus menetapkan mekanisme untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelola risiko-risiko terkait.
3. Sistem Komunikasi dan Informasi Akuntansi (*Accounting Information and Communication System*) komunikasi informasi tentang operasi pengendalian intern memberikan substansi yang dapat digunakan oleh manajemen untuk mengevaluasi efektivitas kontrol dan untuk mengelola operasinya. Keakuratan dan ketepatan informasi dibutuhkan guna mengambil suatu keputusan. Selain itu, dengan sistem informasi dan komunikasi memungkinkan karyawan perusahaan mendapatkan dan menukar informasi yang diperlukan untuk melaksanakan, mengelola, dan mengendalikan operasinya.
4. Aktivitas Pengendalian (*Control Activities*). Aktivitas pengendalian merupakan kebijakan dan prosedur yang membantu meyakinkan bahwa tindakan yang diperlukan diambil untuk menghadapi risiko-risiko yang terkait dalam mencapai tujuan satuan usaha (entitas).

5. Pemantauan (*Monitoring*). Keseluruhan proses harus di monitor, dan dibuat perubahan bila diperlukan. Dengan cara ini, system dapat bereaksi secara dinamis, berubah seiring dengan perubahan kondisi.

### **2.2.15. Efektivitas SIA Di Rumah Sakit**

Efisiensi sistem informasi akuntansi (SIA) adalah indikator kesuksesan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Gelinas & Dull, 2008). Sukses dalam pelaksanaan sistem informasi akuntansi (SIA) (Pairat, 2012) dapat didefinisikan sebagai berikut:

"Keberhasilan implementasi sistem informasi akuntansi (AIS) adalah kemampuannya untuk secara menguntungkan diterapkan pada area yang menjadi perhatian utama organisasi, digunakan secara luas oleh satu atau lebih pengguna yang puas, dan meningkatkan kualitas kinerja mereka."

Efisiensi dalam implementasi sistem informasi akuntansi (SIA) adalah kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam pengelolaan sumber daya yang terorganisir untuk mengumpulkan, memproses, dan menyimpan data elektronik, serta mengubahnya menjadi informasi yang bermanfaat dan menyediakan laporan yang diperlukan dengan baik dalam hal kualitas dan waktu (Damayanthi, 2012). Efisiensi melibatkan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau alat yang sesuai untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan juga melibatkan pelaksanaan yang benar dalam menjalankan pekerjaan. Efisiensi penggunaan atau implementasi teknologi sistem informasi dalam suatu perusahaan dapat dilihat dari kemudahan pengguna dalam mengidentifikasi data, mengakses data, dan menginterpretasikan data.

Menurut William H. DeLone dan Emphraim R. McLean terdapat lima indikator dalam mengukur keefektivitas sistem informasi akuntansi yaitu sebagai berikut :

1. Kualitas Sistem (*System Quality*): Indikator ini mengacu pada kualitas teknis dan fungsionalitas sistem informasi, seperti keandalan, kinerja, kemudahan penggunaan, kemudahan pemeliharaan, dan fleksibilitas sistem.
2. Kualitas Informasi (*Information Quality*): Indikator ini berkaitan dengan kualitas

informasi yang dihasilkan oleh sistem, termasuk keakuratan, kelengkapan, relevansi, dan ketepatan waktu informasi yang disediakan oleh sistem.

3. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*): Indikator ini mengukur tingkat kepuasan dan persepsi pengguna terhadap sistem informasi, termasuk kepuasan terhadap kualitas sistem dan kualitas informasi yang disediakan.
4. Penggunaan Sistem (*System Use*): Indikator ini mengukur sejauh mana sistem informasi digunakan secara aktif oleh pengguna. Penggunaan yang tinggi menunjukkan adopsi dan penerimaan sistem yang baik.
5. Dampak Bisnis (*Business Impact*): Indikator ini mengukur dampak positif yang dihasilkan oleh sistem informasi terhadap kinerja bisnis, seperti peningkatan efisiensi, penghematan biaya, peningkatan produktivitas, keputusan yang lebih baik, dan penciptaan nilai tambah.

#### 2.2.16. Kajian Keislaman

Sebagaimana telah disampaikan sebelumnya, pentingnya adopsi Sistem Informasi Akuntansi dalam operasional perusahaan merupakan aspek krusial dalam mendukung pengambilan keputusan yang cerdas. Penerapan Sistem Informasi Akuntansi yang efektif dan cermat berperan sentral dalam memastikan bahwa pencatatan keuangan terjadi secara tepat, dan hasilnya adalah tersedianya data dan informasi yang bermanfaat bagi pihak-pihak yang terlibat. Dalam konteks transaksi bisnis, menjaga bukti yang akurat, seperti kwitansi resmi, menjadi suatu keharusan mutlak. Bukti-bukti ini memberikan legitimasi dan keabsahan terhadap setiap transaksi yang dilakukan dan menjaga integritas keuangan perusahaan:

فَتَصَبِّحُوا بِجَهَالَةٍ ۖ قَوْمًا تَصِيبُوا ۚ أَنْ فَتَيَّبُوا بِنَبِيٍّ ۚ فَاسِقٌ جَاءَكُمْ إِنْ آمَنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا  
نُدْمِينَ فَعَلْتُمْ مَا عَلَى

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! jika seseorang yang fasik datang kepadamu membawa suatu berita, maka telitilah kebenarannya, agar kamu tidak

mencelekakan suatu kaum karena kebodohan (kecerobohan), yang akhirnya kamu menyesali perbuatanmu itu.” (Q.S Al-Hujurat : 6).

Dalam ayat tersebut, ditekankan pentingnya memeriksa dan mengkonfirmasi informasi sebelum membuat keputusan. Dalam konteks perancangan sistem informasi akuntansi, perlu diterapkan pengendalian yang ketat untuk memastikan informasi yang dihasilkan berkualitas dan dapat dipercaya.

Dalam perspektif Islam, tujuan akuntansi adalah menyajikan laporan keuangan dengan akurasi sebagai dasar perhitungan persediaan barang. Selain itu, akuntansi juga dianggap sebagai bukti tertulis yang dapat dipertanggungjawabkan di masa mendatang.

Dalam sistem informasi akuntansi perusahaan, pengawasan yang efektif diperlukan untuk mengurangi risiko kecurangan dalam pengelolaan persediaan. Dalam Islam, pengawasan dibagi menjadi tiga aspek, yang pertama adalah kontrol diri yang bersumber dari keimanan kepada Allah SWT. Keyakinan bahwa Allah selalu mengawasi individu dapat mendorong tindakan hati-hati dalam menjalankan tugasnya. Ini sesuai dengan surah Al-Mujadilah ayat 7 yang menyatakan bahwa:

الْأَرْضِ فِي وَمَا السَّمَوَاتِ فِي مَا يَعْلَمُ اللَّهُ أَنَّ تَرَأَى

Artinya : “Tidaklah kamu perhatikan, bahwa sesungguhnya Allah mengetahui apa yang dilangit dan bumi”

Fondasi prinsip pengawasan dalam Islam berasal dari konsep dasar tanggung jawab individu, amanah, dan prinsip keadilan. Islam mengamanahkan kepada setiap individu untuk menjalankan amanah yang telah dipercayakan kepada mereka, termasuk tugas-tugas yang mereka emban dalam berbagai jabatan.

Tindakan ini ditegaskan dalam firman Allah SWT dalam Surat An-Nisa' ayat 58,

﴿ أَنْ النَّاسِ بَيْنَ حَكْمَتُمْ وَإِذَا أَهْلِهَا إِلَى الْأَمَانَاتِ تَوَدُّوا أَنْ يَأْمُرَكُمْ اللَّهُ إِنَّ

بَصِيرًا سَمِيعًا كَانَ اللَّهُ إِنَّ ۖ بِهِ يَعِظُكُمْ نِعْمًا اللَّهُ إِنَّ ۖ بِالْعَدْلِ تَحْكُمُوا

yang menyatakan bahwa setiap individu memiliki kewajiban untuk melaksanakan amanah yang dipercayakan kepada mereka:

Artinya: ”Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada

yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat”

Pertama, Pengawasan Internal yang melekat dalam setiap individu Muslim memainkan peran utama dalam memastikan kepatuhan dan keadilan dalam menjalankan amanah. Ini mencerminkan tujuan utama dalam ajaran Islam. Namun, manusia, termasuk individu Muslim, tidak terlepas dari kesalahan. Dalam konteks masyarakat, selalu ada individu yang melakukan kesalahan dan menyimpang dari nilai-nilai kebenaran, dengan motif untuk memenuhi keinginan pribadi mereka. Oleh karena itu, Islam menganjurkan sistem pengawasan sosial-politik, yang merupakan tanggung jawab bersama masyarakat, baik melalui lembaga formal maupun lembaga non-formal.

Kedua, pengawasan eksternal (Pengawasan Manajemen) dapat meningkatkan efektivitas pengawasan. Pengawasan manajemen adalah tindakan pemerintah untuk mengawasi kinerja departemen atau lembaga di bawah kendalinya. Praktik ini sudah ada sejak masa Rasulullah, yang selalu memantau kinerja pegawainya dan merespons laporan tentang mereka dalam menjalankan tugas pemerintahan.

Terakhir, pengawasan publik menekankan pada saling menasihati. Setiap individu Muslim memiliki tanggung jawab untuk berkontribusi dalam mempromosikan kebaikan dan mencegah kemungkaran dalam masyarakat, sesuai dengan konsep amar ma'ruf nahi munkar yang dianjurkan dalam ajaran Islam. Sesuai firman Allah SWT:

بِالْمَعْرُوفِ وَيَأْمُرُونَ بِالْخَيْرِ إِلَىٰ يَدْعُونَ أُمَّةً مِنْكُمْ وَلَتَكُنَّ  
الْمُفْلِحُونَ هُمْ وَأَوْلِيكَ ۖ الْمُنْكَرِ عَنِ وَيَنْهَوْنَ

Artinya : “Dan hendaklah ada diantara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada ma;ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung” (QS. Ali Imran ayat 104).

Pentingnya pengawasan masyarakat terhadap operasional hukum dan

manajemen pemerintahan adalah fondasi krusial bagi tatanan yang efektif. Seorang pemimpin harus memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menyampaikan kritik, pengawasan, dan tindakan koreksi ketika kesalahan atau penyimpangan terjadi, memungkinkan untuk berpartisipasi dalam proses musyawarah. Sistem informasi akuntansi yang andal diharapkan dapat memperbaiki aksesibilitas informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan yang terinformasi. Sasaran dari pengawasan adalah mencegah terjadinya situasi yang tidak diharapkan.

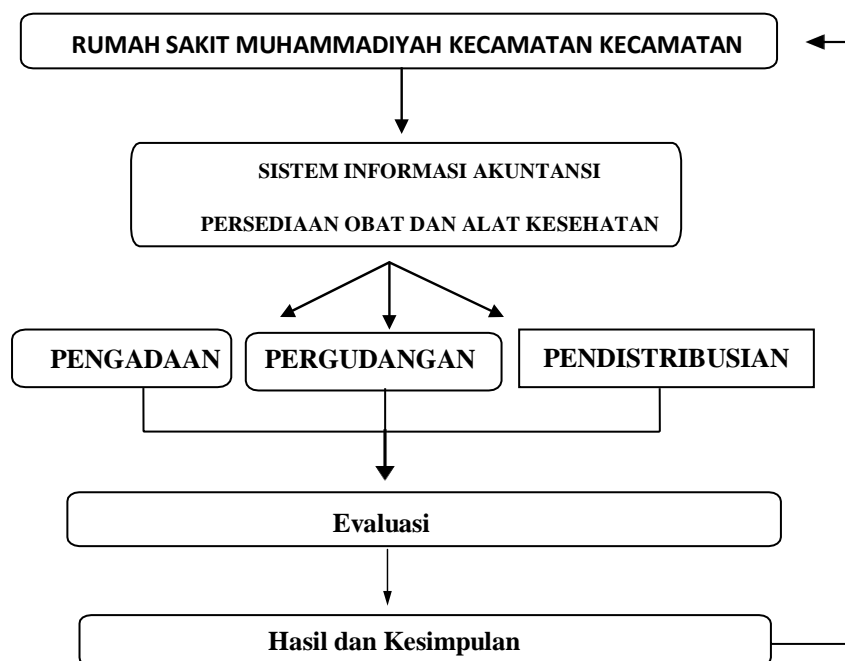
#### **2.2.17. Kerangka Berpikir**

Di dalam proses pendataan terkait pemasokan obat-obatan dan alat kesehatan, digunakan suatu sistem teknologi informasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pemasokan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan.

Di dalam perjalanan penerapan sistem informasi akuntansi pada sebuah rumah sakit, tak jarang terjadi masalah bahkan mengalami kegagalan, begitupun sistem informasi akuntansi pada rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Masalah bias berasal dari teknis maupun non teknis yang kemudian dianalisis dan dievaluasi. Menurut Murnita & I Made Pande Dwiana Putra, evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu penyelenggaraan suatu sistem informasi dapat diketahui dan tindakan lebih lanjut dapat direncanakan untuk memperbaiki kinerja penerapannya. Berbagai metode evaluasi digunakan untuk menilai dan mengukur tingkat kesuksesan atau kegagalan dari implementasi sistem informasi akuntansi di rumah sakit, khususnya terkait pemasokan obat-obatan dan alat Kesehatan (Murnita & I Made Pande Dwiana Putra, 2018).

Indikator penilaian evaluasi implementasi sistem informasi akuntansi berkaitan dengan tingkat penggunaan, pelatihan, pengetahuan, kepercayaan, penerimaan atau penolakan terhadap sistem. Selain itu juga berkaitan dengan

kepuasan pengguna yang bersifat subyektif, terkait persepsi dan sikap terhadap sistem. Hasil analisis dan evaluasi penerapan sistem informasi akuntansi dapat berupa faktor kegagalan dan kesuksesan penerapan sistem informasi akuntansi di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, terkait pemasokan obat-obatan dan alat kesehatan. Dengan demikian, maka dapat dijadikan referensi di dalam upaya-upaya rekomendasi perbaikan atau pengembangan sistem informasi akuntansi kedepannya, yang mana dapat berdampak pada peningkatan kualitas informasi. Kualitas informasi yang baik dapat membantu manajer dalam membuat keputusan dan tindakan yang tepat.



**Gambar 2. 1** Kerangka Berpikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan (SIA) yang berkaitan dengan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Tulungagung dari sudut pandang kerangka pemikiran. Penelitian ini dirancang untuk mengevaluasi implementasi SIA dalam mengelola rantai pasokan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit dan bagaimana hal tersebut sejalan dengan tujuan dan prioritas rumah sakit.

Peneliti menggunakan pendekatan sistematis dan metodelis untuk

mengumpulkan dan menganalisis data, yang melibatkan observasi dan wawancara dengan para pemangku kepentingan terkait. Temuan-temuan tersebut kemudian dievaluasi berdasarkan tujuan dan sasaran rumah sakit, seperti memastikan pengadaan yang tepat waktu, pergudangan yang efisien, dan distribusi obat dan alat kesehatan yang akurat kepada pasien.

Fokus pada penelitian ini adalah evaluasi persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Tulungagung. Persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit perlu dievaluasi untuk berbagai alasan, termasuk keamanan, efikasi, dan efektivitas biaya.

1. **Keamanan:** Obat-obatan dan perangkat medis dapat memiliki potensi efek samping dan interaksi dengan obat lain, sehingga harus dievaluasi secara hati-hati untuk memastikan bahwa obat-obatan dan perangkat medis tersebut aman untuk digunakan di rumah sakit. Penting untuk memastikan bahwa obat atau perangkat tidak dikontraindikasikan dengan obat lain yang dikonsumsi pasien atau kondisi medis lain yang mungkin dimiliki pasien. Dosis dan pemberian yang tepat juga harus ditentukan untuk menghindari potensi overdosis atau underdosis. Selain itu, rumah sakit juga harus mempertimbangkan potensi kesalahan pengobatan yang mungkin terjadi selama pemberian atau penyimpanan obat atau perangkat. Menurut studi J. A. Cosgrove dan N. L. Kowalski, sangat penting untuk memiliki pendekatan yang sistematis untuk mengevaluasi dan memilih obat dan perangkat medis untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan sebaik mungkin (J. A. Cosgrove & N. L. Kowalski, 2019).
2. **Khasiat:** Obat-obatan dan perangkat medis harus terbukti efektif dalam mengobati atau mendiagnosis kondisi yang dimaksudkan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan sebaik mungkin. Rumah sakit harus mempertimbangkan data uji klinis, label produk, dan pengalaman klinis penyedia layanan kesehatan lainnya untuk membuat keputusan yang tepat tentang kemanjuran obat atau perangkat. Selain itu, rumah sakit juga harus mempertimbangkan potensi manfaat dan risiko obat atau perangkat dan bagaimana perbandingannya dengan pilihan perawatan lain yang tersedia. Menurut studi oleh R. S. Kuntz dan J. A. Goldman, sangat penting untuk mempertimbangkan data uji

klinis, label produk, dan pengalaman klinis penyedia layanan kesehatan lainnya untuk membuat keputusan yang tepat tentang kemanjuran obat atau perangkat (R. S. Kuntz & J. A. Goldman, 2018).

3. **Efektivitas biaya:** Rumah sakit harus mempertimbangkan biaya obat dan alat kesehatan ketika membuat keputusan pembelian. Hal ini penting untuk memastikan bahwa sumber daya digunakan secara efisien dan pasien menerima perawatan terbaik dengan harga yang terjangkau. Rumah sakit harus mempertimbangkan biaya obat atau perangkat, serta biaya pemantauan yang diperlukan atau perawatan tambahan yang mungkin diperlukan. Selain itu, rumah sakit juga harus mempertimbangkan potensi penghematan yang dapat direalisasikan dengan menggunakan obat atau alat tersebut, seperti berkurangnya lama rawat inap di rumah sakit atau berkurangnya kebutuhan akan perawatan lain. Menurut Drummond, rumah sakit harus mempertimbangkan biaya obat atau perangkat, serta biaya pemantauan yang diperlukan atau perawatan tambahan yang mungkin diperlukan (Drummond, 2018).

Cara mengukur efektivitas biaya dapat dilakukan dengan beberapa langkah sebagai berikut:

- a. **Analisis Biaya Awal:** Pertama-tama, rumah sakit perlu menghitung biaya awal yang terkait dengan pembelian obat atau alat kesehatan. Ini mencakup biaya pembelian produk itu sendiri serta biaya pengiriman dan pemasangan jika diperlukan. Perbandingan antara berbagai pilihan produk sebaiknya dilakukan untuk memahami biaya awal yang paling efisien.
- b. **Biaya Pemantauan dan Perawatan Tambahan:** Setelah pembelian, rumah sakit perlu mempertimbangkan biaya pemantauan yang diperlukan dan perawatan tambahan yang mungkin dibutuhkan selama masa pakai produk tersebut. Misalnya, jika alat kesehatan memerlukan perawatan rutin atau kalibrasi, biaya ini harus dipertimbangkan dalam analisis biaya keseluruhan.
- c. **Manfaat Klinis:** Selanjutnya, rumah sakit harus menilai manfaat klinis yang diberikan oleh obat atau alat kesehatan tersebut. Ini mencakup evaluasi sejauh mana produk tersebut meningkatkan perawatan pasien, mengurangi

gejala, atau mempercepat pemulihan. Hasil ini dapat digunakan untuk mengukur efektivitas produk dalam konteks perawatan pasien.

- d. **Penghematan dan Efisiensi:** Rumah sakit harus mempertimbangkan potensi penghematan yang dapat direalisasikan dengan menggunakan obat atau alat kesehatan tersebut. Misalnya, penggunaan obat tertentu mungkin mengurangi lama rawat inap pasien, mengurangi risiko komplikasi, atau mengurangi kebutuhan akan perawatan tambahan. Penghematan ini harus dihitung dan dibandingkan dengan biaya produk untuk menilai apakah investasi ini efektif.
- e. **Evaluasi Keseluruhan:** Akhirnya, rumah sakit harus melakukan evaluasi keseluruhan dengan membandingkan biaya keseluruhan produk dengan manfaat yang dihasilkan. Hasil dari evaluasi ini akan membantu rumah sakit untuk membuat keputusan yang tepat terkait dengan pembelian obat atau alat kesehatan.

Penting untuk mencatat bahwa selama proses ini, rumah sakit juga perlu memperhitungkan berbagai faktor seperti faktor risiko, aspek keamanan, kepatuhan regulasi, dan kebutuhan pasien yang khusus. Proses pengukuran efektivitas biaya ini harus dilakukan secara sistematis dan dengan melibatkan tim yang terdiri dari profesional kesehatan, pengelola rumah sakit, dan ahli keuangan untuk memastikan keputusan yang paling tepat dan bermanfaat bagi pasien dan rumah sakit itu sendiri.

Selanjutnya, teori William H. DeLone dan Ephraim R. McLean tentang evaluasi sistem informasi akuntansi dapat diintegrasikan ke dalam penelitian ini. Meskipun kerangka kerja DeLone dan McLean awalnya terkait dengan sistem informasi, prinsip-prinsip yang terkandung dapat membantu dalam pemahaman lebih lanjut tentang evaluasi efektivitas sistem atau proses, seperti pengelolaan persediaan obat dan alat kesehatan.

Persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit perlu dievaluasi untuk berbagai alasan, termasuk:

1. **Kualitas Sistem (*System Quality*):** Evaluasi dilakukan terhadap sejauh mana sistem pengelolaan persediaan obat dan alat kesehatan berfungsi dengan baik. Pertimbangan akan diberikan terhadap aspek-aspek seperti pengadaan yang tepat

waktu, pengelolaan yang efisien, dan distribusi yang akurat.

2. Kualitas Informasi (*Information Quality*): Kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem juga akan dievaluasi. Perhatian akan difokuskan pada akurasi dan relevansi data yang berkaitan dengan persediaan obat dan alat kesehatan.
3. Efektivitas Biaya (*Cost-Effectiveness*): Dalam kerangka evaluasi, pertimbangan akan diberikan terhadap sejauh mana sistem ini mencapai tujuan rumah sakit secara efisien. Ini termasuk penggunaan sumber daya yang optimal dalam pengelolaan persediaan obat dan alat kesehatan.

Integrasi teori DeLone dan McLean dalam penelitian ini membantu memperjelas bagaimana evaluasi persediaan obat dan alat kesehatan dapat dipandang sebagai evaluasi efektivitas sistem atau proses yang berdampak pada keamanan, efikasi, dan efektivitas biaya di dalam rumah sakit Muhammadiyah, kecamatan Bandung, Tulungagung.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian kualitatif merupakan sebuah metode penelitian yang bertujuan untuk mendalami pemahaman terhadap fenomena yang dialami oleh subjek penelitian. Ini melibatkan analisis perilaku dan deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, yang dilakukan dalam konteks alamiah tertentu, dengan pemanfaatan beragam metode yang sesuai (Moleong, 2007). Pemilihan pendekatan kualitatif didasarkan pada pertimbangan bahwa penelitian ini berfokus pada objek penelitian yang telah dibatasi, memungkinkan penggalian data yang mendalam, dan mencegah perluasan cakupan objek penelitian. Penelitian ini dilaksanakan secara langsung di lapangan, dengan rumusan masalah yang dapat berkembang seiring dengan pengamatan di lapangan. Hasilnya, penelitian ini memiliki potensi untuk menghasilkan teori baru yang muncul dari pengalaman di lapangan.

Pendekatan studi kasus digunakan untuk menyelidiki fenomena tertentu secara mendalam, dengan tujuan untuk memahami penyebab dan konsekuensi yang mendasari fenomena tersebut. Pendekatan ini sangat berguna untuk mempelajari sistem yang kompleks dan dinamis, seperti sistem informasi akuntansi yang digunakan dalam penyediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah di Kecamatan Bandung, Tulungagung.

Fokus penelitian ini adalah untuk melaksanakan evaluasi terkait efektivitas penerapan sistem informasi akuntansi dalam persediaan obat dan alat kesehatan pada rumah sakit Muhammadiyah. Untuk mencapai tujuan tersebut, peneliti akan mengumpulkan data melalui berbagai metode, seperti observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Data yang terkumpul kemudian akan dianalisis dan diinterpretasikan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang fenomena yang sedang diteliti.

Hasil evaluasi ini akan digunakan untuk membuat rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas sistem informasi akuntansi yang digunakan dalam penyediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah. Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan kontribusi pada tubuh pengetahuan yang ada

tentang penerapan sistem informasi akuntansi dalam industri kesehatan dan mungkin juga berguna untuk organisasi lain yang menghadapi tantangan serupa.

### 3.2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, yang beralamat di Jalan Panglima Sudirman No.42, Dusun Bakah, Desa Mergayu, Kecamatan Bandung, Tulungagung, Jawa Timur 66274.

### 3.3. Sumber Data

Seperti yang disebutkan sebelumnya, di dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Kuncoro (2013:145), data kualitatif adalah data yang tidak dapat diukur dalam skala numerik. Adapun sumber data yang akan diperoleh penulis, yaitu:

#### 1. Data primer

Data primer merupakan jenis data yang diperoleh melalui survei lapangan dengan menggunakan semua metode pengumpulan data asli. Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metode wawancara dan observasi yang berhubungan dengan subjek penelitian.

Adapun informan yang akan dijadikan subyek pengumpulan data primer ini, yakni pihak dari Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung yaitu Ibu Rizki Luthfiana, A.Md., Farm, S.Pd selaku bagian gudang farmasi, pt. Wika Dwianti, S.Farm selaku kepala apoteker atau bagian pembelian obat dan alat kesehatan, Niken Purwandhini Saputri, S.E selaku bagian Keuangan Rumah Sakit serta dr. Arifianto Wibowo MMRS selaku Kabag administrasi umum dan Keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

Selain itu, guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan dan informasi yang didapatkan dari wawancara memiliki tingkat kualitas yang tinggi, sehingga dapat digunakan sebagai dasar yang kuat untuk penelitian, peneliti menggunakan *Snowball Technique* untuk mengidentifikasi orang-orang yang berpotensi untuk diwawancarai. Peneliti dapat memulai dengan mengidentifikasi individu-individu

yang telah ditunjuk berdasarkan kesepakatan awal. Orang-orang yang diwawancarai ini kemudian dapat memberikan nama-nama orang lain yang mungkin juga relevan dengan penelitian, seperti rekan kerja atau supervisor. Dengan menggunakan teknik ini, peneliti dapat secara bertahap memperluas jumlah orang yang diwawancarai, yang pada akhirnya menghasilkan sampel yang lebih besar dan beragam. Hal ini dapat membantu memastikan bahwa penelitian tersebut mencakup berbagai perspektif dan pengalaman, meningkatkan kualitas dan validitas temuan penelitian.

## 2. Data sekunder

Data sekunder merujuk kepada informasi yang telah diperoleh oleh entitas penyedia data dan disebarkan kepada pihak yang membutuhkannya. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu gambaran umum, struktur organisasi, job description, kebijakan akuntansi, persediaan obat dan alat kesehatan, serta dokumen terkait persediaan obat dan alat kesehatan dari Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

### 3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara pendekatan langsung ke Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Teknik-teknik berikut ini akan digunakan untuk mengumpulkan data:

#### 1) Wawancara

Tanya jawab langsung oleh orang-orang yang kompeten dalam organisasi yang menjadi subjek penelitian. Menurut (Kuncoro, 2013):160), wawancara diartikan sebagai percakapan antara orang, yaitu peneliti (pewawancara) dan responden (narasumber), dipandu oleh pewawancara untuk memperoleh informasi yang relevan.

Di dalam penelitian ini peneliti akan memilih staf gudang, staf farmasi, dan manajemen sebagai narasumber terkait pemasokan obat-obatan dan alat kesehatan. Keputusan pemilihan narasumber terkait merupakan hasil arahan dari dokter ketua pada rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, saat observasi perdana yang dilakukan peneliti ke lokasi terkait.

Berikut adalah staff bagian pengadaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan yang peneliti wawancarai:

- Kabag administrasi umum dan keuangan: dr.Arifianto Wibowo MMRS
- Bagian Perencanaan: Rizki Luthfiana, A.Md.,Farm, S.Pd
- Bagian Pembelian : Apt. Wika Dwianti, S.Farm
- Bagian Penerimaan: Rizki Luthfiana, A.Md.,Farm, S.Pd dan Yunita Dwi Ambarwati
- Bagian Pembayaran: Niken Purwandhini Saputri, S.E.

## 2) Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pencarian data dalam dokumen tertulis maupun elektronik Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Kecamatan Bandung, Tulungagung, untuk mendukung kelengkapan data penelitian.

## 3) Pencarian literatur

Pengumpulan data melalui membaca dan mempelajari dengan cermat data-data kepustakaan dari buku-buku, jurnal dan makalah yang berkaitan dengan penelitian ini.

## 4) Observasi

Aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

### 3.5. Analisis Data

Penulis melakukan analisis data dengan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah pendekatan analisis yang dimulai dengan pengumpulan data, pengelompokan, penyusunan, dan analisis dengan mengacu pada teori-teori relevan yang berkaitan dengan masalah yang sedang dibahas. Tujuannya adalah untuk menyediakan informasi yang dapat digunakan dalam merumuskan masalah yang sedang dihadapi.

Analisis data merupakan proses sistematis untuk mengorganisir dan menginterpretasi data yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti wawancara,

observasi lapangan, dan sumber lainnya. Tujuannya adalah untuk memahami data secara menyeluruh dan berkomunikasi hasil temuan kepada pihak lain. Proses analisis data melibatkan pengorganisasian, pengelompokan data, sintesis, identifikasi pola, penentuan informasi yang relevan, serta penyusunan kesimpulan yang dapat disampaikan kepada audiens (Sugiyono, 2007:224; Moleong, 2007:248).

Dalam konteks penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan analisis data yang didasarkan pada model Miles dan Huberman. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara simultan selama pengumpulan data berlangsung dan setelah data terkumpul dalam periode tertentu. Bahkan, selama proses wawancara, peneliti telah memulai proses analisis terhadap tanggapan yang diperoleh. Miles dan Huberman (1984) menjelaskan bahwa analisis data kualitatif melibatkan proses interaktif yang berlangsung secara terus-menerus hingga mencapai titik jenuh. Aktivitas utamanya melibatkan reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (Sugiyono, 2007:246).

Dalam proses analisis data ini, peneliti mengadopsi model interaktif yang terdiri dari empat tahap, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan serta verifikasi.

Teknik analisis data pada penelitian ini penulis menggunakan empat prosedur analisis data.

#### 1) Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Tahap ini merupakan langkah awal dan kunci dalam analisis data kualitatif. Peneliti mengumpulkan data kualitatif yang dapat berupa teks dari wawancara, catatan lapangan, dokumen, atau rekaman observasi. Data ini biasanya mengandung deskripsi, narasi, kutipan, atau komentar yang mengandung informasi yang relevan untuk penelitian.

#### 2) Reduksi Data (*Data Reduction*)

Proses reduksi data melibatkan penyempurnaan data dengan mengurangi elemen yang dianggap tidak esensial dan menambahkan informasi yang dianggap relevan. Ketika data yang diperoleh di lapangan melimpah, langkah ini penting untuk merangkum aspek-aspek kunci, memfokuskan pada informasi yang memiliki

signifikansi, serta mengidentifikasi pola dan tema. Hasil reduksi data menciptakan gambaran yang lebih terperinci, memudahkan peneliti dalam pengumpulan data berikutnya, dan memfasilitasi pencarian data jika diperlukan (Sugiyono, 2007:247).

### 3) Penyajian Data (*Data Display*)

Menyajikan data dengan jelas adalah kunci untuk memahami hasil penelitian. Setelah analisis data selesai, langkah berikutnya adalah merencanakan tindakan berdasarkan temuan tersebut. Dalam penyajian data, metode berbagai format dapat digunakan, termasuk teks naratif, grafik, bagan, matriks, dan tabel. Penyajian data melibatkan pengumpulan informasi yang dikelompokkan berdasarkan kategori yang relevan. Menurut Miles dan Huberman (1984) dalam penelitian kualitatif, data dapat disajikan dalam berbagai bentuk seperti narasi, diagram, hubungan antarkategori, dan flowchart. Namun, teks naratif tetap menjadi pilihan yang umum dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2007:249).

### 4) Verifikasi Data (*Conclusions drawing/verifying*)

Tahap akhir dalam proses analisis data adalah verifikasi data. Verifikasi data menjadi penting ketika kesimpulan awal masih bersifat provisional, dan perlu didukung oleh bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pengumpulan data selanjutnya. Jika kesimpulan awal, yang telah didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penelitian dilakukan kembali di lapangan, maka kesimpulan tersebut akan memiliki tingkat kredibilitas dan kepercayaan yang tinggi (Sugiyono, 2007:252).

Dalam konteks penelitian kualitatif, kesimpulan yang diperoleh dapat sejalan dengan fokus penelitian yang telah dirancang sejak awal. Namun, terkadang kesimpulan tersebut mungkin tidak cukup untuk menjawab permasalahan yang ada. Ini sesuai dengan sifat penelitian kualitatif yang dinamis, di mana masalah yang muncul masih bersifat provisional dan dapat berkembang seiring penelitian berlanjut di lapangan. Tujuan utama penelitian kualitatif adalah untuk mengeksplorasi dan mungkin menemukan teori baru. Temuan tersebut dapat berupa pemahaman yang lebih jelas tentang objek yang sebelumnya ambigu, dan teori yang baru ditemukan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan.

### 3.6. Keabsahan Data

Pengujian keandalan data adalah elemen esensial dalam konteks penelitian kualitatif yang tidak dapat diabaikan. Dalam kerangka penelitian ini, teknik pengujian keandalan data akan diterapkan dengan menggunakan metode seperti perpanjangan pengamatan, peningkatan ketelitian, triangulasi, atau referensi yang relevan untuk mengukur kredibilitas data. Selain sebagai bentuk pembelaan terhadap tuduhan ketidakilmiahan dalam penelitian kualitatif, pengujian keandalan data juga memiliki peran yang tak terpisahkan dalam mengembangkan basis pengetahuan penelitian kualitatif (Sugiyono, 2007:270).

Lebih lanjut, pengujian keandalan data bukan hanya berfungsi sebagai tanggapan terhadap kritik terhadap metodologi penelitian kualitatif yang mungkin dianggap tidak ilmiah, tetapi juga merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pengembangan pengetahuan dalam penelitian kualitatif (Moleong, 2007:320).

Untuk memastikan data dalam penelitian kualitatif dapat dianggap sebagai penelitian ilmiah yang sah, perlu dilakukan pengujian keandalan data. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah pengujian kredibilitas dengan menerapkan metode triangulasi, yang melibatkan pemeriksaan data dari berbagai sumber dan waktu yang berbeda, seperti yang dijelaskan oleh William Wiersma (1986) (Sugiyono, 2007:273).

Proses evaluasi kredibilitas melibatkan dua aspek utama:

#### 1. Penyelidikan Multi-Sumber

Untuk memvalidasi keandalan data, langkah pertama adalah mengevaluasi informasi dari berbagai sumber berbeda. Data yang diperoleh dianalisis secara menyeluruh oleh peneliti, dan kesimpulan yang dihasilkan kemudian diperiksa dan disepakati bersama oleh tiga sumber yang berbeda (sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono, 2007:274).

#### 2. Penggunaan Teknik Beragam

Untuk memastikan kredibilitas data, penilaian data dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda pada sumber yang sama. Misalnya, data dapat diperiksa melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Jika hasil evaluasi dengan berbagai teknik ini menghasilkan data yang berbeda, peneliti akan

melakukan dialog lebih lanjut dengan sumber data yang terkait untuk memastikan data yang akurat (sesuai dengan metode yang dijelaskan oleh Sugiyono, 2007:274).

## **BAB IV**

### **PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Paparan Data**

##### **4.1.1. Latar Belakang Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.**

RS Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, merupakan sebuah lembaga perawatan kesehatan swasta dengan latar belakang sosial dan religius yang berlokasi di kabupaten Tulungagung. Awalnya, rumah sakit ini bermula sebagai Rumah Bersalin Aisyiah pada tahun 1989, yang awalnya hanya menyediakan layanan persalinan untuk ibu dan anak.

Seiring dengan meningkatnya minat masyarakat, Balai Pengobatan Muhammadiyah mulai melayani pasien umum. Pengelolaan Rumah Bersalin Aisyiah ditangani oleh anggota Aisyiah, sementara Balai Pengobatan Muhammadiyah dikelola oleh anggota Muhammadiyah pria. Pada tahun 1997, Balai Pengobatan Muhammadiyah (BPM) Saras Mulyo didirikan dan kemudian mendapatkan izin tetap pada tanggal 1 Agustus 2005 dari Dinkes Kabupaten Tulungagung.

Gedung Balai Pengobatan Muhammadiyah sudah berdiri sejak tahun 1997, meskipun sebelumnya hanya mendapatkan izin sementara, hingga akhirnya mendapatkan izin tetap pada tanggal 1 Agustus 2005. Pada tanggal 1 Juli 2009, Rumah Sakit Muhammadiyah Saras Mulyo mengubah namanya menjadi RS Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, sesuai dengan arahan PP Muhammadiyah untuk menyamakan nama semua Rumah Sakit Muhammadiyah di seluruh Indonesia, termasuk Jawa Timur.

Pada 12 November 2014, RSU Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memperoleh penetapan kelas Rumah Sakit Tipe D dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor SK HK.02.03/I/3624/2014. Mengingat izin operasional yang akan habis, RSU Muhammadiyah mengajukan perpanjangan izin, yang kemudian diterbitkan pada tanggal 29 April 2015 oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan nomor SK 003/RS/103/IV/2015.

Sebagai upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan, RSUD Muhammadiyah melakukan akreditasi pada tanggal 18 Januari 2017. Hasil survei oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit memuaskan, dan RSUD Muhammadiyah berhasil mendapatkan sertifikat dengan nomor sertifikat KARS-SERT/340/I/2017 yang diserahkan oleh Ketua Komisi Akreditasi Rumah Sakit kepada Direktur RSUD Muhammadiyah Dr. Abu Mardah pada tanggal 24 Januari 2017.

#### **4.1.2. Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

Rumah sakit Muhammadiyah, Kec Bandung, Tulungagung memiliki visi, misi, tujuan, dan motto yang terdeskripsikan berikut ini.

##### **Visi**

Terwujudnya Rumah Sakit Umum yang Professional, Modern dan Islami sebagai perwujudan dari iman dan ibadah kepada Allah SWT.

##### **Misi**

1. Memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat secara professional.
2. Melaksanakan dakwah Islamiyah amar ma'ruf nahi munkar.
3. Mewujudkan citra islami seluruh fasilitas dan sumber daya insani.

##### **Tujuan**

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal bag lapisan masyarakat dalam rangka terwujudnya masyarakat utama, adil dan makmur yang diridhoi oleh Allah SWT, melalui pendekatan preventif, promotive, kuratif dan rehabilitative yang dilaksanakan secara menyeluruh.

##### **Motto**

*“Layananku Ibadahku”*

#### **4.1.3. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

##### **a) Kedudukan Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,**

1. Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai layanan medis dan perawatan kepada masyarakat
2. Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, merupakan pusat pelayanan kesehatan terpadu yang melayani pasien dengan beragam kondisi kesehatan mulai dari pemeriksaan rutin hingga perawatan penyakit yang kompleks.

##### **b) Tugas Pokok Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,**

Tugas pokok Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, adalah melakukan upaya kesehatan yang efektif dan berhasil dengan fokus pada penyembuhan dan pemulihan, yang dilakukan secara terpadu dan sejalan dengan upaya peningkatan, pencegahan, dan rujukan. Semua tugas ini dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam perundang-undangan.

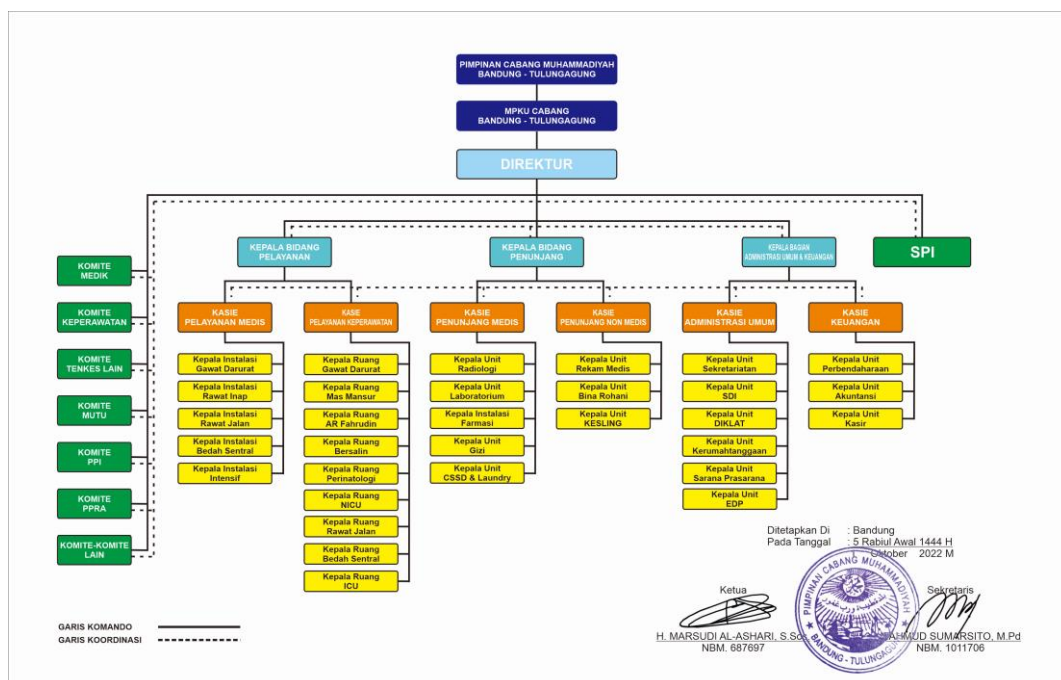
##### **c) Fungsi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkualitas kepada pasien dengan berbagai kebutuhan kesehatan.
2. Menyediakan fasilitas dan peralatan medis yang diperlukan untuk melakukan diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien.
3. Mengoordinasikan perawatan pasien antara berbagai spesialis dan tim medis dengan tujuan mencapai hasil yang optimal.
4. Menjadi pusat rujukan bagi pasien yang membutuhkan perawatan yang lebih spesialis atau kompleks.
5. Berperan dalam pendidikan, pelatihan, dan penelitian di bidang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemajuan medis.
6. Berpartisipasi dalam upaya kesehatan masyarakat dan program pencegahan penyakit.

#### 4.1.4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Struktur organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah mengacu pada kerangka atau pola hubungan yang terorganisir antara berbagai bagian, divisi, atau unit dalam rumah sakit. Struktur ini mencakup pemisahan tugas, pembagian tanggung jawab, dan hierarki wewenang yang digunakan untuk mengelola dan mengoperasikan rumah sakit secara efisien. Rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki struktur organisasi yang kompleks dan terdiri dari beberapa departemen atau unit kerja.

Struktur organisasi rumah sakit dapat bervariasi tergantung pada ukuran, jenis, dan kompleksitas rumah sakit itu sendiri. Tujuan utama dari struktur organisasi rumah sakit adalah untuk mencapai pengelolaan yang efektif, koordinasi yang baik antar departemen, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien. Berikut ini adalah struktur organisasi pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.



**Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

#### 4.1.5. *Job Description* Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Berikut merupakan *Job Description* dari struktur organisasi pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung:

- **Pimpinan Cabang Muhammadiyah**

Pimpinan Cabang Muhammadiyah memiliki jabatan paling tinggi pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Adapun tugas dari pimpinan cabang Muhammadiyah ini adalah bertanggungjawab untuk mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan di dalam rumah sakit. Hal ini mencakup Menyusun program kerja dan mengawasi implementasi kegiatan. Selain itu, pemimpin cabang Muhammadiyah bertanggung jawab untuk membina dan memimpin tim anggota yang ada di rumah sakit dalam hal ini untuk memberika arahan, motivasi, dan dukungan kepada anggota tim untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan implementasi program pada Rumah Sakit Muhammadiyah.

- **MPKU Cabang Muhammadiyah**

MPKU (Majelis Pembinaan Kesehatan Umum) cabang Muhammadiyah bertanggung jawab untuk mengorganisir dan mengoordinasikan kegiatan dan inisiatif yang berkaitan dengan karyawan. Hal ini meliputi menyelenggarakan pertemuan karyawan, menjaga komunikasi yang baik antara karyawan, serta memfasilitasi Kerjasama antara karyawan di berbagai departemen atau unit.

- **Direktur**

Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki tanggung jawab dalam mengelola dan mengawasi semua aspek operasional rumah sakit. Selain itu, direktur juga memiliki peran penting dalam merencanakan strategi jangka panjang rumah sakit. Ini mencakup pengembangan visi dan misi organisasi, serta mengidentifikasi tujuan strategis dan mengambil keputusan yang berdampak pada arah dan pertumbuhan rumah sakit.

- **Kepala Bidang Pelayanan**

Kepala Bidang Pelayanan Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki tanggung jawab atas departemen pelayanan medis dan keperawatan. Tugas dari Kepala Bidang Pelayanan Rumah Sakit

adalah merencanakan dan mengembangkan layanan. Seorang Kepala Bidang Pelayanan Rumah Sakit, memiliki tanggung jawab meliputi merumuskan strategi dan pengembangan layanan rumah sakit, termasuk mengidentifikasi kebutuhan pasien, perencanaan program layanan baru, peningkatan kualitas layanan, serta memastikan kesesuaian pelayanan dengan standar yang telah ditetapkan.

- **Kepala Bidang Penunjang**

Kepala Bidang Penunjang di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tlungagung, memiliki tanggung jawab terhadap kasie penunjang medis dan kasie penunjang non-medis. Selain itu, juga bertanggung jawab atas manajemen departemen penunjang yang mencakup departemen radiologi, laboratorium, farmasi, gizi, keuangan, rekam medis, teknologi informasi kesehatan, dan fasilitas. Tugas Anda meliputi pengelolaan staf, pengawasan operasional, serta pengembangan kebijakan dan prosedur yang sesuai.

Kepala Bidang Penunjang, juga memiliki peran penting dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan penunjang. Ini melibatkan pengembangan sistem dan proses yang efektif, pemantauan kinerja departemen, identifikasi area perbaikan, serta implementasi tindakan perbaikan yang sesuai.

- **Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan'**

Tugas utama Kepala Bagian Adinistrasi Umum dan Keuangana di rumah sakit adalah mengelola dan mengawasi semua aspek administrasi umum dan keuangan. Tanggung jawab ini mencakup pengelolaan keuangan, pemngelolaan kepegawaian, dan pelayanan administrasi umum.

Dalam hal pengelolaan keuangan, kepala bagian administrasi umum dan keuangan akan bertanggung jawab untuk menyusun anggaran rumah sakit, memantau dan mengendalikan pengeluaran, mengelola aset dan investasi, serta melakukan perencanaan keuangan jangka pendek dan jangka panjang. Selain itu, juga akan melaporkan kinerja keuangan kepada manajemen rumah sakit dan pihak terkait, serta memastikan kepatuhan terhadap peraturan keuangan dan pajak yang berlaku.

- **Kasie Pelayanan Medis**

Kasie Pelayanan Medis bertanggung jawab untuk membantu dalam perencanaan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas yang diperlukan. Selain

itu, juga bertugas memantau pelaksanaan pelayanan medis serta penggunaan fasilitas medis. Dan juga menganalisis perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis di berbagai unit di rumah sakit, termasuk Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Gawat Darurat, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Intensive Care Unit, Bedah Sentral, Psikososial, Napza, Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat, dan Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit.

- **Kasie Pelayanan Keperawatan**

Kasie Pelayanan Keperawatan memiliki tanggung jawab untuk mengawasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan.

- **Kasie Penunjang Medis**

Kasie Penunjang Medis memiliki tanggung jawab untuk merencanakan kebutuhan pelayanan dan fasilitas dari bagian penunjang medis, serta memantau dan melaksanakan pelayanan penunjang medis di berbagai departemen seperti instalasi radiologi, laboratorium, anestesi, CSSD, farmasi, fisioterapi, dan gizi (ahli gizi). Selain itu, Bagian Seksi Penunjang Medis juga bertanggung jawab dalam mengelola administrasi rekam medis dan sistem informasi kesehatan.

- **Kasie Penunjang Non Medis**

Tugas dari Kasie Penunjang Non Medis adalah merencanakan kebutuhan pelayanan dan fasilitas penunjang yang tidak berhubungan dengan bidang medis, memantau dan melaksanakan pelayanan penunjang non medis serta fasilitas non medis di instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana, serta merangkai jenazah.

- **Kasie Administrasi Umum**

Kasie Administrasi dan umum memiliki tugas ataupun tanggung jawab yang meliputi pengelolaan dan pembinaan kepegawaian, penyediaan layanan administrasi umum, erta penyediaa layanan Pendidikan dan pelatihan.

- **Kasir Keuangan**

Kasir keuangan rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam mengelola dan mengawasi sema aspek keuangan yang terkait dengan operasional rumah sakit. Tugas ini mencakup penyusunan anggaran, monitoring dan pengendalian pengeluaran, pengelolaan aset dan investasi, perencanaan keuangan jangka pendek dan jangka panjang, serta penyusunan laporan keuangan kepada manajemen dan pihak terkait. Seorang kasi bagian keuangan juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan keuangan dan

perpajakan yang berlaku, serta berkolaborasi dengan tim lain dalam pengambilan keputusan strategis yang berkaitan dengan aspek keuangan rumah sakit.

- **Kepala Instalasi Gawat Darurat**

Sebagai Kepala Instalasi Gawat Darurat rumah sakit, tugas utamanya adalah mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan unit gawat darurat. Tugas ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas layanan gawat darurat, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan dan implementasi kebijakan dan prosedur operasional standar, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

Kepala Instalasi Gawat Darurat akan bertanggung jawab untuk memastikan pelayanan gawat darurat yang efektif dan efisien, termasuk dalam hal penilaian awal, stabilisasi pasien, dan penanganan kasus darurat. Selain itu, kepala Instalasi Gawat Darurat juga akan terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan program pelatihan bagi staf gawat darurat guna meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka.

- **Kepala Instalasi Rawat Inap**

Kepala Instalasi Rawat Inap rumah sakit, memiliki tugas utama yaitu mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan unit rawat inap. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas pelayanan rawat inap, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan dan implementasi kebijakan dan prosedur operasional standar, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

Seorang kepala instalasi rawat inap akan bertanggung jawab untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan dan layanan yang optimal selama masa rawat inap. Tugas ini meliputi pengaturan penempatan pasien, penjadwalan perawatan dan prosedur medis, pengawasan dan pemantauan kondisi pasien, serta koordinasi dengan dokter dan tim perawat untuk menyusun rencana pengobatan yang tepat.

- **Kepala Instalasi Rawat Jalan**

Kepala Instalasi Rawat Jalan bertanggung jawab untuk mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan unit rawat jalan. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas pelayanan rawat

jalan, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan dan implementasi kebijakan dan prosedur operasional standar, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya. Selain itu, kepala instalasi rawat jalan akan bertanggung jawab untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang optimal dalam lingkungan rawat jalan. Tugas ini meliputi penjadwalan dan pengaturan kunjungan pasien, koordinasi dengan dokter dan tim medis untuk penyediaan layanan medis yang diperlukan, serta pengawasan terhadap proses administrasi dan pendaftaran pasien rawat jalan.

- **Kepala Instalasi Bedah Sentral**

Tugas utama seorang kepala Instalasi Bedah Sentral di rumah sakit, adalah mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan unit bedah sentral atau central sterile supply department (CSSD). Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas layanan sterilisasi, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan dan implementasi kebijakan dan prosedur operasional standar, serta koordinasi dengan tim bedah dan departemen lainnya.

Kepala Instalasi Bedah Sentral akan bertanggung jawab untuk memastikan ketersediaan dan kualitas alat bedah, peralatan, dan instrumen yang steril dalam mendukung prosedur bedah. Tugas ini meliputi pengelolaan siklus sterilisasi, pengawasan proses pencucian, pembersihan, dan pemeliharaan instrumen bedah, serta pengendalian stok dan distribusi peralatan steril.

Dalam menjalankan tugas sebagai kepala Instalasi Bedah Sentral, penting untuk menjaga kepatuhan terhadap standar sterilisasi, peraturan, dan kebijakan yang berlaku. juga akan terlibat dalam pengawasan dan pelaporan kinerja instalasi bedah sentral kepada manajemen rumah sakit, serta berkolaborasi dengan departemen lain untuk memastikan keselarasan antara instalasi bedah sentral dengan bagian-bagian lain di rumah sakit, terutama tim bedah.

- **Kepala Instalasi Intensif**

Tugas utama kepala Instalasi Intensif (ICU) adalah mengelola dan mengawasi semua aspek yang terkait dengan unit perawatan intensif. Tanggung jawab ini meliputi pengelolaan sumber daya manusia dan material, peningkatan kualitas perawatan intensif, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis. Kepala ICU akan

bertanggung jawab untuk memastikan pasien di unit perawatan intensif mendapatkan perawatan yang optimal. Tugas ini meliputi pengawasan dan pengendalian perawatan pasien kritis, pemantauan kondisi vital, penanganan keadaan darurat, serta koordinasi tindakan medis yang kompleks.

- **Kepala Ruang Gawat Darurat**

Tugas Kepala Ruang Gawat Darurat adalah mengelola serta mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan ruang gawat darurat (emergency room/ER). Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas layanan gawat darurat, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

Kepala Ruang Gawat Darurat bertanggung jawab untuk memastikan penyediaan perawatan darurat yang efektif dan efisien kepada pasien yang membutuhkan di ruang gawat darurat. Tugas ini meliputi penilaian cepat terhadap kondisi pasien, penanganan kasus-kasus darurat, stabilisasi pasien, serta koordinasi dengan dokter dan tim perawat dalam menyusun rencana pengobatan yang tepat.

- **Kepala Ruang Mas Mansur**

Tugas utama Kepala Ruang Mas Mansur atau ruang perawatan adalah mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan ruang perawatan pasien. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas perawatan, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

- **Kepala Ruang AR Fahrudin**

Tugas utama Kepala Ruang AR Fahrudin atau ruang perawatan adalah mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan ruang perawatan pasien. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas perawatan, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

- **Kepala Ruang Bersalin**

Tugas utama Kepala Ruang Bersalin adalah mengelola dan mengawasi

semua kegiatan yang terkait dengan ruang persalinan. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas layanan persalinan, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya.

Kepala Ruang Bersalin akan bertanggung jawab untuk memastikan pasien yang melahirkan mendapatkan perawatan yang aman, nyaman, dan berkualitas. Tugas ini meliputi penjadwalan dan pengawasan proses persalinan, pemantauan kondisi ibu dan bayi selama proses persalinan, koordinasi dengan dokter kandungan dan tim perawat dalam menyediakan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan medis dan emosional ibu dan bayi.

- **Kepala Ruang Perinatologi**

Tugas utama Kepala Ruang Perinatologi di rumah sakit adalah mengelola dan mengawasi semua kegiatan yang terkait dengan ruang perinatologi. Tanggung jawab ini mencakup pemantauan dan peningkatan kualitas perawatan perinatologi, pengelolaan sumber daya manusia dan material, pengembangan kebijakan dan prosedur operasional, serta koordinasi dengan tim medis dan non-medis lainnya. Kepala ruang perinatology bertanggung jawab untuk memastikan pasien yang mengalami masalah kehamilan atau kondisi yang berhubungan dengan masa kehamilan mendapatkan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Tugas ini meliputi penilaian dan pengawasan pasien perinatologi, koordinasi dengan dokter spesialis kebidanan dan ginekologi, serta tim perawat dalam menyusun rencana perawatan yang sesuai dengan keadaan klinis pasien.

- **Kepala Ruang NICU**

Kepala Ruang NICU bertanggung jawab untuk memastikan bayi baru lahir yang memerlukan perawatan intensif di NICU mendapatkan perawatan yang optimal. Tugas ini meliputi pemantauan kondisi bayi, penanganan kasus-kasus kritis, pemantauan alat bantu pernapasan dan pemantauan vital, serta koordinasi dengan tim medis seperti dokter spesialis neonatologi, perawat, dan terapis dalam menyusun rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan medis bayi.

- **Kepala Ruang Rawat Jalan**

Kepala Ruang Rawat Jalan bertanggung jawab untuk memastikan pasien yang datang untuk rawat jalan mendapatkan perawatan yang efektif dan efisien.

Tugas ini meliputi penjadwalan dan pengaturan pemeriksaan, koordinasi dengan dokter dan tenaga medis lainnya, serta memantau kelancaran proses pelayanan. Kepala ruang rawat jalan akan terlibat dalam perencanaan dan pengelolaan kapasitas ruang rawat jalan, termasuk penempatan pasien, pengaturan fasilitas dan peralatan yang diperlukan, serta pemenuhan kebutuhan administrasi dan dokumentasi.

- **Kepala Ruang Bedah Sentral**

Kepala Ruang Bedah Sentral Rumah Sakit memiliki tugas untuk mengawasi operasional ruang bedah sentral, termasuk pengelolaan jadwal operasi, koordinasi dengan tim bedah, dan memastikan tersedianya peralatan dan pasokan yang diperlukan untuk setiap prosedur bedah. Anda akan bekerja sama dengan staf lain, termasuk teknisi sterilisasi dan personel administrasi, untuk memastikan bahwa operasi berjalan lancar dan efisien.

- **Kepala Ruang ICU**

Kepala Ruang ICU akan bertanggung jawab untuk melaporkan dan mendokumentasikan semua aspek perawatan pasien di Ruang ICU. Ini meliputi pencatatan kondisi pasien, prosedur yang dilakukan, respons terhadap terapi, serta mencatat setiap perubahan signifikan atau insiden yang terjadi. Serta memastikan bahwa rekam medis pasien terjaga dengan baik.

- **Kepala Unit Radiologi**

Kepala Unit Radiologi memiliki tugas mengawasi dan mengelola operasional Unit Radiologi di rumah sakit. Ini meliputi pengaturan jadwal pemeriksaan radiologi, penjadwalan pasien, dan memastikan ketersediaan peralatan radiologi yang diperlukan. Anda juga akan memastikan bahwa prosedur radiologi dilaksanakan dengan tepat dan efisien.

- **Kepala Unit Laboratorium**

Kepala Unit Laboratorium bertugas dalam mengawasi dan mengelola operasional Unit Laboratorium di rumah sakit. Ini termasuk pengaturan jadwal tes laboratorium, mengoordinasikan penerimaan dan pengolahan sampel pasien, serta memastikan kepatuhan terhadap prosedur dan protokol laboratorium yang ditetapkan.

- **Kepala Instalasi Farmasi**

Kepala Instalasi Farmasi bertanggung jawab dalam mengawasi dan

mengelola operasional Instalasi Farmasi di rumah sakit. Ini meliputi pengadaan obat-obatan, penyimpanan yang tepat, pengolahan pesanan obat dari dokter, dan distribusi obat kepada pasien dan tim medis. Selain itu juga akan memastikan bahwa semua kegiatan farmasi dilakukan sesuai dengan regulasi dan pedoman yang berlaku.

- **Kepala Unit Gizi**

Kepala Unit Gizi akan bekerja sama dengan tim medis untuk mengevaluasi kebutuhan gizi pasien dan menyusun rencana gizi yang sesuai. Ini melibatkan analisis data medis, melakukan penilaian gizi pasien, serta mengidentifikasi masalah gizi yang perlu diatasi. Dan juga akan memastikan penyampaian nutrisi yang tepat sesuai dengan kondisi pasien.

- **Kepala Unit CSSD & Laundry**

Kepala Unit CSSD (Central Sterile Supply Department) bertanggung jawab dalam mengawasi dan mengelola operasional CSSD di rumah sakit. Ini meliputi sterilisasi dan pengemasan instrumen medis, perawatan dan pemeliharaan alat-alat sterilisasi, penyusunan jadwal pelayanan CSSD, serta pengelolaan persediaan dan distribusi peralatan medis steril.

Sedangkan Kepala Unit Laundry bertanggung jawab dalam mengawasi dan mengelola operasional laundry di rumah sakit. Ini meliputi pencucian, pengeringan, dan pelipatan linen (seperti serbet, selimut, pakaian tidur) serta menjaga kebersihan dan kecukupan stok linen yang steril dan bersih.

- **Kepala Unit Rekam Medis**

Kepala Unit Rekam Medis akan terlibat dalam perencanaan dan pengembangan strategi jangka panjang untuk pengelolaan rekam medis di rumah sakit. Ini termasuk mengidentifikasi dan menerapkan teknologi informasi yang sesuai untuk meningkatkan efisiensi dan keandalan sistem rekam medis, serta berpartisipasi dalam inisiatif pengembangan dan pelatihan staf rekam medis.

- **Kepala Unit KESLING**

Kepala Unit KESLING (Kesehatan Lingkungan) bertanggung jawab dalam mengawasi dan mengelola program kesling di rumah sakit. Ini meliputi pengembangan kebijakan dan prosedur terkait kebersihan dan keamanan lingkungan, serta pemantauan dan penilaian kualitas lingkungan rumah sakit.

- **Kepala Unit Bina Rohani**

Kepala Unit Bina Rohani bertanggung jawab dalam mengawasi dan mengelola program bina rohani di rumah sakit. Ini meliputi pengembangan kebijakan dan prosedur terkait pelayanan rohani, perencanaan dan pelaksanaan program keagamaan, serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan staf rumah sakit.

- **Kepala Unit Sekretariat**

Kepala Unit Sekretariat bertugas mengawasi dan mengelola semua aktivitas administrasi di rumah sakit. Ini meliputi mengatur jadwal pertemuan dan acara, memastikan kepatuhan terhadap prosedur administrasi, memantau aliran informasi, dan memastikan koordinasi yang efektif antara departemen dan staf.

Kepala Unit Sekretariat bertanggung jawab atas pengelolaan dokumen dan arsip di rumah sakit. Ini meliputi pengaturan dan pemeliharaan sistem pengarsipan yang efisien, penanganan dokumen penting, seperti kontrak, laporan, dan surat izin, serta memastikan kepatuhan terhadap kebijakan retensi dokumen.

- **Kepala Unit SDI**

Kepala Unit SDI (Sistem Data dan Informasi) bertanggung jawab atas pengelolaan sistem informasi rumah sakit, termasuk perencanaan, implementasi, dan pemeliharaan sistem yang mendukung pengolahan dan penyimpanan data medis, administrasi, dan keuangan rumah sakit. Anda akan memastikan ketersediaan dan kehandalan sistem informasi yang diperlukan untuk operasional rumah sakit.

- **Kepala Unit DIKLAT**

Kepala Unit DIKLAT (Pengembangan SDM) bertugas dalam merencanakan dan mengembangkan program diklat yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan rumah sakit. Ini melibatkan mengidentifikasi kompetensi yang diperlukan oleh staf rumah sakit dalam berbagai posisi dan departemen, serta merancang program pelatihan yang relevan.

- **Kepala Unit Kerumahtanggaan**

Kepala Unit Kerumahtanggaan Rumah Sakit bertanggung jawab atas manajemen operasional unit kerumahtanggaan di rumah sakit. Ini meliputi

perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan operasional sehari-hari, termasuk pengaturan jadwal kerja, penugasan tugas, dan pemantauan kinerja staf kerumahtanggaan.

- **Kepala Unit Sarana Prasarana**

Kepala Unit Sarana Prasarana Rumah Sakit bertanggung jawab dalam perencanaan, pengembangan, dan pemeliharaan infrastruktur fisik rumah sakit. Ini meliputi perencanaan bangunan, renovasi, dan pengembangan fasilitas baru. Anda akan menganalisis kebutuhan infrastruktur, menyusun rencana jangka panjang, dan memastikan bahwa rumah sakit memiliki fasilitas yang memadai untuk memberikan layanan kesehatan yang efektif.

- **Kepala Unit EDP**

kepala Unit EDP (Elektronik Data Processing) bertanggung jawab atas pengelolaan sistem informasi di rumah sakit, termasuk perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan infrastruktur TI lainnya. Serta akan memastikan ketersediaan dan keandalan sistem informasi, serta memastikan bahwa kebutuhan pengguna internal dipenuhi.

- **Kepala Unit Perbendaharaan**

Kepala Unit Perbendaharaan Rumah Sakit bertanggung jawab atas pengelolaan arus kas, kepala unit perbendaharaan akan bekerja sama dengan tim keuangan untuk memastikan keberlanjutan keuangan yang sehat dan efisien.

- **Kepala Unit Akuntansi**

Kepala Unit Akuntansi Rumah Sakit bertanggung jawab atas pengelolaan arus kas, perencanaan anggaran, pengawasan pengeluaran, dan pengelolaan aset keuangan. Kepala Unit Akuntansi akan bekerja sama dengan tim keuangan untuk memastikan keberlanjutan keuangan yang sehat dan efisien. Serta memastikan bahwa pembukuan keuangan rumah sakit dilakukan dengan akurat dan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. Anda akan menyusun laporan keuangan bulanan, triwulanan, dan tahunan, serta mengawasi penyusunan laporan keuangan lainnya yang diperlukan.

Kepala Unit akuntansi juga harus dapat memastikan kepatuhan rumah sakit terhadap peraturan perpajakan dan hukum keuangan yang berlaku. Anda akan memastikan bahwa pembayaran pajak dilakukan tepat waktu, serta memastikan pemahaman dan kepatuhan terhadap regulasi keuangan lainnya.

- **Kepala Unit Kasir**

Kepala Unit Kasir Rumah Sakit bertanggung jawab atas operasional unit kasir di rumah sakit, termasuk pengelolaan dan pengawasan seluruh kegiatan kasir. Serta akan memastikan proses penerimaan dan pencairan uang berjalan dengan baik, termasuk penerimaan pembayaran pasien, klaim asuransi, dan pembayaran lainnya.

- **SPI (Satuan Pengawas Internal)**

Fungsi dari Satuan Pengawas Internal adalah melakukan evaluasi dan analisis terhadap rencana investasi sebuah rumah sakit, termasuk penilaian terhadap sejauh mana aspek pengkajian dan pengelolaan risiko yang dilakukan oleh unit kerja terkait. Selain itu, Satuan Pengawas Internal juga melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian pengelolaan, pemantauan efektivitas, dan efisiensi sistem dan prosedur yang ada.

- **Komite Medik**

Peran Komite Medik sebagai governing board adalah mengawasi semua isu yang berkaitan dengan profesi medis, seperti kredensial, penjagaan mutu profesi, dan penegakan disiplin profesi. Dalam hal ini, semua aspek terkait dengan profesi medis berada di bawah pengawasan dan pengendalian dari governing board.

- **Komite Keperawatan**

Komite Keperawatan adalah sebuah forum non-struktural di rumah sakit yang memiliki peran utama dalam mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, serta menjaga etika dan disiplin profesi. Fungsi utama Komite Keperawatan adalah untuk memastikan dan meningkatkan standar profesi keperawatan melalui proses kredensial, pengawasan mutu profesi, serta menjaga etika dan disiplin dalam praktik keperawatan.

- **Komite Mutu**

Komite Mutu di Rumah Sakit adalah bagian dari struktur non-hirarkis yang memberikan dukungan kepada kepala atau direktur Rumah Sakit dalam

mengelola dan mengarahkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta menjaga standar pelayanan yang tinggi di rumah sakit. Tugas utama Komite Mutu adalah membantu kepala atau direktur Rumah Sakit dalam mengembangkan dan memantau program-program yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Selain itu, Komite Mutu juga bertanggung jawab dalam memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan di rumah sakit.

- **Komite PPI**

Komite PPI Rumah sakit memiliki tanggung jawab yang meliputi manajerial, seperti mengkoordinasikan anggota komite, mengatur jadwal dan kegiatan, serta melaporkan hasil dan pencapaian program PPI kepada manajemen rumah sakit.

- **Komite PPRA**

Komite PPRA rumah sakit akan melibatkan tanggung jawab manajerial, seperti mengkoordinasikan tim, mengelola anggaran, melaporkan hasil dan rekomendasi kepada manajemen rumah sakit, serta memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan prosedur pengendalian resistensi antimikroba.

#### **4.1.6. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

Untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki sarana dan prasarana sebagai berikut :

1. Rawat Inap

Rawat inap merupakan salah satu layanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Muhammadiyah kepada pasien yang memerlukan perawatan dan pengawasan lebih lanjut di rumah sakit. Pasien dirawat dalam kurun waktu tertentu di dalam fasilitas rumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang meliputi pengobatan, perawatan medis, dan perawatan keperawatan yang intensif.

## 2. Rawat Jalan

Rawat Jalan merupakan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandug tanpa memerlukan penginapan dalam semalam. Pasien datang ke rumah sakit pada waktu yang ditentukan untuk pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, atau tindakan medis tertentu, dan kemudian pulang ke rumah pada hari yang sama.

## 3. Perinatologi

Perinatologi merupakan bidang kesehatan yang khusus berfokus pada penanganan bayi yang baru lahir dengan kondisi sakit atau memiliki kelainan/masalah tertentu. Kegiatan dalam perinatologi terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu bayi baru lahir dengan berat badan  $\geq 2500$  gram dan  $< 2500$  gram, kematian perinatal seperti kelahiran mati dan kematian neonatal dalam rentang usia kurang dari 7 hari, serta penyebab kematian seperti asfiksia (kekurangan oksigen), trauma, bayi dengan berat badan rendah lahir (BBLR), tetanus neonatorum, kelainan bawaan, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan sepsis serta kelainan lainnya.

## 4. Pembedahan

Pembedahan adalah prosedur medis yang melibatkan intervensi fisik atau operasi pada tubuh pasien. Dilakukan oleh seorang ahli bedah, pembedahan menggunakan alat dan teknik khusus yang steril untuk mengobati, menghilangkan, atau memperbaiki penyakit, cedera, atau kondisi medis tertentu.

## 5. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian dari rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis mendesak dan penanganan pertama bagi pasien yang mengalami keadaan darurat atau kecelakaan. IGD memberikan perawatan segera kepada pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa atau kondisi gawat darurat lainnya sebelum pasien dirujuk atau dipindahkan ke unit perawatan yang lebih lanjut.

## 6. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah cabang kedokteran gigi yang berfokus pada diagnosis, pencegahan, dan perawatan berbagai masalah gigi dan mulut. Ini

meliputi pemeriksaan gigi, pembersihan gigi, pengobatan penyakit gigi, pemasangan alat ortodontik, pemulihan fungsi gigi yang rusak, dan pelayanan lainnya terkait dengan kesehatan gigi dan mulut.

#### 7. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah proses diagnostik yang melibatkan pengujian sampel biologis (seperti darah, urine, atau jaringan) di laboratorium medis. Tes laboratorium ini digunakan untuk membantu mendiagnosis penyakit, memantau kondisi kesehatan, mengevaluasi fungsi organ, mengukur tingkat zat kimia dalam tubuh, dan mendukung proses pengobatan.

#### 8. Radiologi

Radiologi adalah cabang kedokteran yang menggunakan teknik pencitraan seperti sinar-X, CT scan, MRI, dan ultrasonografi untuk mendiagnosis dan memantau penyakit serta kondisi medis.

#### 9. Pelayanan Apotik

Pelayanan apotik merupakan salah satu bentuk layanan penunjang di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Tujuan dari pelayanan ini adalah memberikan resep obat kepada pasien. Terdapat dua jenis pelayanan apotik, yaitu pengadaan obat dan pelayanan penunjang.

Pengadaan obat mencakup berbagai golongan obat, seperti obat generik, obat non generik formulatorium, dan obat non generik. Sedangkan pelayanan penunjang pada apotik meliputi penulisan dan pelayanan resep. Dalam hal ini juga terdapat golongan obat, seperti obat generik, obat non formulatorium, dan obat non generik.

#### **4.1.7. Sistem Informasi Akuntansi Terkait Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan yang saat ini diimplementasikan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

Dalam pengelolaan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, digunakan metode pencatatan manual yang mencatat setiap item sesuai dengan transaksi masuk dan keluar. Selain itu, baru-baru ini, rumah sakit melakukan transisi menuju pencatatan

komputerisasi.

Transisi ke pencatatan komputerisasi telah membawa perubahan signifikan dalam pengelolaan persediaan di rumah sakit. Beberapa perubahan yang terjadi meliputi:

1. Akurasi Data: Pencatatan komputerisasi telah meningkatkan akurasi data persediaan dengan mengurangi kesalahan manusia dalam pencatatan.
2. Efisiensi Operasional: Sistem komputerisasi telah meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan persediaan dengan mengurangi waktu dan tenaga yang dibutuhkan dalam proses pencatatan.
3. Rekam Jejak Transaksi: Sistem komputerisasi memungkinkan rumah sakit untuk lebih mudah melacak setiap transaksi masuk dan keluar untuk setiap item persediaan.
4. Pengambilan Keputusan yang Lebih Baik: Data yang dikumpulkan melalui pencatatan komputerisasi digunakan untuk analisis yang lebih mendalam dalam pengadaan, pemantauan konsumsi, dan perencanaan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan.
5. Integrasi dengan Sistem Lain: Sistem komputerisasi dapat diintegrasikan dengan sistem lain di rumah sakit, seperti sistem manajemen pasien atau sistem akuntansi, untuk meningkatkan koordinasi dalam pengelolaan sumber daya.

Ini adalah langkah yang signifikan dalam meningkatkan pengelolaan persediaan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dengan memanfaatkan teknologi komputer untuk mengoptimalkan proses.

#### **4.1.8. Stock Opname**

Menurut Dr. Antonius Harusetya, (2016) stock opname merupakan proses verifikasi dan validasi fisik persediaan untuk mengukur keakuratan persediaan yang tercatat dalam sistem informasi akuntansi. Adapun kebijakan stock opname pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dilakukan setiap 3 bulan sekali dan stock opname besar dilakukan pada akhir tahun. Stock opname dilakukan dengan mengecek barang atau stock opname melalui komputer maupun dengan catatan perhitungan fisik persediaan apakah sudah sesuai atau belum.

#### **4.1.9. Chart Of Account (Kode Rekening)**

*Chart of Account* atau Kode Rekening adalah daftar yang mengidentifikasi dan mengklasifikasikan semua akun yang digunakan dalam sistem akuntansi suatu entitas. *Chart of Account* memberikan kerangka kerja untuk pengelompokan dan pelaporan transaksi keuangan dalam organisasi. Setiap akun memiliki nomor dan deskripsi yang unik, yang memungkinkan pengguna sistem akuntansi untuk mengidentifikasi jenis dan sifat akun tersebut. Menurut (Narsa, 2018). *Chart of Account* adalah daftar akun yang terstruktur dan terorganisir yang digunakan dalam sistem akuntansi suatu organisasi. Daftar ini mencakup nomor akun, nama akun, dan kategori akun yang digunakan untuk mengklasifikasikan transaksi keuangan. Pencatatan transaksi keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah berjalan lancar dengan penggunaan sistem komputer. Meskipun demikian, pencatatan manual juga dilakukan sebagai cadangan jika terdapat masalah dengan salinan pencatatan dalam sistem. Di instalasi farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, nomor urut pada rekening dalam buku besar disesuaikan dengan neraca yang tersedia. Penomoran ini dilakukan secara berurutan sesuai dengan nomor dan nama produk obat-obatan dan alat kesehatan untuk mempermudah pemantauan. Kode Rekening memiliki peran penting dalam perusahaan atau instansi. Kode rekening digunakan untuk mengelompokkan setiap transaksi keuangan sehingga data di instansi atau perusahaan tersebut dapat disimpan dengan baik dan diorganisir menjadi laporan keuangan.

#### **4.1.10. Kebijakan Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Pembelian obat dan alat kesehatan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung harus dilakukan dengan prosedur yang benar, kepada distributor yang resmi dalam Upaya memberikan pelayanan obat yang terjamin mutu dan keasliannya. Adapun kebijakan yang ada dalam prosedur pembelian Obat dan Alat Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan di instalasi farmasi harus selalu berorientasi kepada mutu dan

keselamatan pasien.

2. Pembelian harus dilakukan kepada distributor resmi.
3. Pelaksana perencanaan, pembelian, penerimaan, dan pembayaran harus dilakukan oleh orang yang berbeda. Apabila ada keterbatasan staf, maka dapat dilakukan oleh minimal dua orang dengan poin yang tidak berurutan.

#### **4.1.11. Prosedur Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

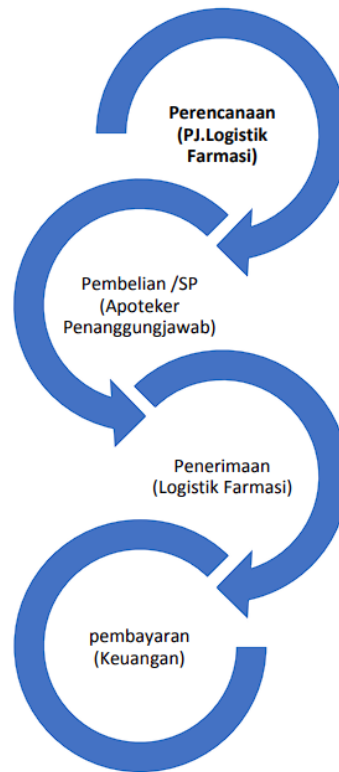
Adapun prosedur pembelian obat-obatan dan alat kesehatan yang di berlakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut:

1. Penanggung jawab logistik membuat defekta kebutuhan persediaan dengan memperhatikan lead time, buffer stock dan hal terkait lainnya.
2. Defekta diserahkan kepada Kepala Instalasi Farmasi sebagai penanggungjawab pembelian. Kepala Instalasi farmasi menuliskan Surat pesanan kepada Distributor.
3. Pengiriman barang oleh Distributor terpusat di logistic farmasi, untuk dilakukan pengecekan jumlah, expired dan fisik barang.
4. Petugas logistic menerima apabila semua sudah sesuai dan melaksanakan input ke SIM-RS.
5. Dilakukan pencatatan dan pengarsipan faktur, dan satu lembar copy faktur diserahkan kepada bagian keuangan untuk pengecekan kesesuaian tagihan.
6. Apabila ada tagihan distributor tidak ada dalam copy faktur, maka keuangan harus melakukan konfirmasi kepada pihak logistik farmasi sebelum melakukan pembayaran.

Adapun unit yang terkait dalam prosedur pembelian obat dan alat Kesehatan adalah:

1. Unit Farmasi
2. Unit Keuangan

Bagan pembelian :



**Gambar 4. 2 Alur Pembelian Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

## **4.2. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **4.2.1. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

#### **A. Kebijakan Persediaan**

Dalam pengadaan Obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, digunakan sistem manual yang terkait dengan pengadaan persediaan obat dan alat kesehatan di mana setiap barang dicatat secara terperinci sesuai dengan keluar masuknya. Selain pencatatan dilakukan secara manual pencatatan menggunakan sistem computer juga dilakukan terkait dengan persediaan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, pencatatan manual dan komputerasi atau menggunakan SIM-RS dilakukan sesuai dengan

kebijakan Rumah Sakit, sehingga saat akan melakukan penghitungan stok opname, jarang terjadi kekeliruan atau ketidakseimbangan dalam persediaan obat dan alat kesehatan. Pada saat melakukan stock opname kartu stock di Rumah Sakit akan selalu di perbaharui untuk mengetahui atau melihat barang masuk ataupun keluar. Hal ini membantu memastikan akurasi dan ketepatan dalam pengelolaan persediaan di rumah sakit.

## B. Stock Opname

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan bagian Gudang Ibu Rizki Lutfiana .

*“Kami itu, stock opname setiap 3 bulan sekali sama stock opname besar itu akhir tahun untuk lihat asset. Ya gitu, pengambilan barang Ketika ada permintaan online penyerahan kesana juga online nah di fisik juga ada crosscheck nya. Jadi kalau missal ada yang ga balance sama crosscheck. Kadang-kadang ada orang yang darurat ngambil duluan tetap bisa di check karena di online dan fisiknya ada”*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan bagian Gudang Ibu Rizki Lutfiana Apabila terdapat selisih antara barang di komputer dan di fisik maka dapat diartikan bahwa terjadi kesalahan pencatatan atau barang tersebut tidak dicatat saat diambil akibat keadaan yang mendesak atau darurat namun hal tersebut tetap bisa dicek melalui komputer atau sistem karena selisih barang tersebut tetap tercatat di komputer meskipun pada fisiknya tidak ada.

Tekait dengan stock opname persediaan obat dan alat kesehatan juga dilakukan monitoring. Monitoring persediaan obat-obatan dan alat kesehatan dilakukan oleh pihak kepala gudang farmasi. Jika terdapat perbedaan antara catatan persediaan di komputer dan jumlah fisiknya, langkah-langkah evaluasi yang dilakukan sebagai berikut:

1. Penelusuran Kesalahan Pencatatan: Tim yang bertanggung jawab akan mencari penyebab perbedaan antara data komputer dan jumlah fisik. Ini bisa terjadi karena kesalahan dalam pencatatan atau barang yang tidak dicatat saat diambil karena keadaan darurat.
2. Crosscheck Melalui Sistem: Pencatatan komputerisasi memungkinkan untuk

memverifikasi kembali data persediaan. Jika ada perbedaan, perbedaan tersebut akan tercatat dalam sistem, sehingga dapat diidentifikasi dan diperbaiki.

3. Pengukuran Kesalahan: Evaluasi dilakukan untuk mengukur besarnya perbedaan antara data komputer dan fisik. Ini membantu dalam menentukan apakah perbedaan tersebut signifikan atau hanya kesalahan kecil yang dapat diperbaiki.

#### C. Sistem Pelaporan dan Pencatatan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,

Berdasarkan hasil cuplikan wawancara yang dilakukan dengan kepala gudang farmasi terkait dengan sistem pelaporan dan pencatatan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, adalah sebagai berikut:

*“Semua pelaporan transaksi sudah tercatat dari pengeluaran dan pemasukan sudah tercatat. Kalau perbulan itu selalu ada laporan mutasi ke unit. Kalau logistic itu, seluruh pembelanjaan bahan obat dan BHP itu terpusat di farmasi. Unit-unit yang menggunakan itu mulai dari perawat, unit keperawatan, UGD, semuanya laborat, radiologi itu semua terpusat disini. Jadi merka tidak bisa beli sendiri-sendiri harus dari sini termasuk susu untuk yang digunakan staff gizi. Untuk laporan setiap bulan itu ada. Kami melaporkan setiap bulan stock akhir Gudang sama stock akhir pelayanan jadi ada berita acaranya untuk bagian keuangan.”*

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sistem pelaporan ataupun pencatatan yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah terkait dengan obat-obatan dan alat kesehatan sudah terbilang efektif, yang mana diukur berdasarkan kemampuannya untuk menghasilkan informasi yang relevan dan akurat untuk pengambilan keputusan terkait dengan pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.

KODE	KATEGORI
1	TABLET
2	SIRUP
3	SUPPOSITORIA
4	INJEKSI & INFUS
5	OBAT LUAR (SALEP & KRIM)
6	OPHTALMIC
7	ALKES & BHP
8	SUSU
9	PREKURSOR/ OOT
31	SIKOTROPIK & NARKOTIK

**Gambar 4. 3 Kode Obat**

#### **4.2.1.1. Analisis Kebijakan Pembelian Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan kebijakan pembelian obat dan alat kesehatan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah memiliki kebijakan dalam melakukan pembelian obat dan alat kesehatan, dimana dalam pembelian obat ini harus sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Dengan mematuhi kebijakan yang struktur dan terkelola dalam pembelian obat dan alat kesehatan dapat membantu rumah sakit dalam mengendalikan biaya. Hal ini penting untuk memastikan pengeluaran obat dan alat kesehatan sesuai dengan anggaran yang tersedia. Selain itu kebijakan pembelian obat dan alat kesehatan juga memberikan dampak yang positif terhadap manajemen persediaan yang lebih baik dimana kebijakan pembelian obat dan alat kesehatan dapat membantu dalam manajemen persediaan yang lebih baik. Rumah sakit dapat memantau persediaan secara berkala, menghindari kekurangan stok, serta mencegah pemborosan. Sehingga kebijakan yang terstruktur dalam kaitannya dengan pembelian obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit memiliki dampak positif yang signifikan dalam meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas perawatan pasien serta memastikan terkait dengan pengelolaan keuangan yang bijak.

#### **4.2.1.2. Analisis Prosedur Pembelian Obat-Obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

##### **a. Prosedur Perencanaan Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

Sebelum melakukan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan perlu dilakukan perencanaan pembelian terlebih dahulu hal ini dilakukan agar saat melakukan kegiatan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan diketahui dengan jelas barang-barang apa saja yang akan di beli oleh bagian pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan. Selain itu perencanaan dilakukan dengan tujuan agar pembelian obat-obatan dan alat kesehatan berjalan lancar dan jelas sesuai dengan sistem perencanaan dan juga untuk memudahkan monitoring yang lebih baik pada pengendalian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.

Dalam melaksanakan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan setiap rumah sakit tentunya memiliki prosedur pembelian agar tidak terjadi kecurangan maupun kekeliruan yang dapat merugikan rumah sakit itu sendiri . Prosedur perencanaan pembelian obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, telah berjalan lancar karena setiap departemen telah melaksanakan tugasnya dengan baik. Proses perencanaan ini mencakup beberapa langkah, di antaranya adalah mengumpulkan data laporan dari bagian gudang logistik mengenai jenis dan jumlah persediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan. Selanjutnya, data tersebut akan disesuaikan dengan anggaran yang telah direncanakan dan tersedia di bagian keuangan. Terkait dengan perencanaan kebutuhan pembelian obat dilakukan oleh bagian perencanaan yaitu kepala gudang farmasi dengan surat pesanan yang dibuat oleh kepala apoteker sebagai apoteker penanggung jawab.

Prosedur perencanaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung melibatkan sejumlah tahapan dan fungsi yang diperlukan. Berikut adalah analisis terkait fungsi, dokumen, dan catatan yang terlibat dalam prosedur ini:

##### **1. Fungsi**

Bagian Pengadaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan: Bertanggung jawab untuk melakukan perencanaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan.

## 2. Dokumen

### a) Surat Pesanan

Digunakan oleh kepala gudang farmasi sebagai apoteker penanggung jawab untuk mengirimkan pesanan pembelian ke pihak pemasok atau distributor.

### b) Laporan dari Bagian Gudang Logistik

Berisi data mengenai jenis dan jumlah persediaan obat dan alat kesehatan yang diperlukan.

### c) Anggaran

Merupakan dasar perencanaan untuk memastikan bahwa pembelian sesuai dengan sumber daya keuangan yang tersedia.

## 3. Catatan

### a) Catatan Transaksi

Penting untuk mencatat semua transaksi pembelian, termasuk jumlah obat-obatan dan alat kesehatan yang dipesan, pemasok yang digunakan, dan biaya yang terkait.

Prosedur perencanaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit memiliki beberapa aspek penting, yaitu:

### a) Tujuan Perencanaan

Perencanaan pembelian dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa proses pembelian obat-obatan dan alat kesehatan berjalan dengan baik dan sesuai dengan sistem perencanaan yang telah ditetapkan. Hal ini juga memudahkan monitoring dan pengendalian persediaan di rumah sakit.

### b) Prosedur yang Lancar

Penting untuk memastikan bahwa prosedur ini berjalan lancar dan efisien. Dalam kasus ini, disebutkan bahwa prosedur telah berjalan dengan baik karena setiap departemen telah melaksanakan tugasnya dengan baik. Ini mengindikasikan kerjasama dan koordinasi yang baik antara berbagai departemen yang terlibat.

c) Tahapan Proses

Proses perencanaan melibatkan beberapa tahapan, termasuk pengumpulan data laporan dari bagian gudang logistik, penyesuaian data dengan anggaran yang telah direncanakan, dan penerbitan surat pesanan oleh kepala apoteker. Hal ini menunjukkan bahwa proses perencanaan pembelian adalah suatu rangkaian tindakan terstruktur.

d) Pentingnya Anggaran

Anggaran menjadi dasar untuk perencanaan pembelian. Hal ini memastikan bahwa pembelian obat-obatan dan alat kesehatan sesuai dengan sumber daya keuangan yang tersedia, sehingga tidak melebihi anggaran yang telah ditetapkan.

e) Tugas dan Tanggung Jawab yang Terdefinisi dengan Jelas

Fungsi-fungsi yang terlibat, seperti kepala gudang farmasi, bagian pembelian farmasi, dan bagian gudang farmasi, memiliki tugas dan tanggung jawab yang jelas dalam proses perencanaan pembelian.

f) Pentingnya Catatan Transaksi

Pencatatan transaksi pembelian adalah aspek kunci untuk mengawasi dan mengendalikan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Dengan catatan yang akurat, rumah sakit dapat memantau biaya dan memeriksa konsistensi antara pesanan dan penerimaan.

Prosedur ini mencerminkan upaya untuk menjaga pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit agar berjalan efisien, efektif, dan sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan. Selain itu, kolaborasi antara berbagai fungsi dan departemen juga merupakan faktor kunci dalam kesuksesan prosedur ini.

b. Prosedur Pengadaan Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Bagian pengadaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah melibatkan beberapa kegiatan, termasuk penerimaan, pemeriksaan, dan pembayaran obat dan alat kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memastikan kebutuhan obat dan alat kesehatan terpenuhi sehingga tidak ada kekurangan. Pembelian obat-obatan dan alat kesehatan dapat dilakukan

baik secara tunai maupun dengan menggunakan kredit. Berdasarkan hasil cuplikan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 31 Mei 2023 yaitu

*“yang membeli adalah kepala instalasi farmasi atau apoteker penanggung jawab disini apj merangkap sebagai kepala instalasi farmasi, setelah jumlah penerimaan itu sesuai dengan yang direncanakan atau dibeli baru copy faktur disimpan arsip logistic, satu diserahkan ke bagian keuangan untuk crosscheck. Jadi misal, kalau keuangan itu nyimpan faktur copy yang barang-barang diterima disini kalau ada orang minta pembayaran dia tinggal lihat fakturnya ada engga copynya sama saya kalau tidak ada berartikan kemungkinan itu barang bukan punya rumah sakit. Jadi pencegahannya sudah seperti itu disini”*

Sehingga disini dalam kaitannya dengan pengadaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki prosedur yang baik terkait dengan pengadaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan dimana rumah sakit ini telah mengantisipasi dengan berbagai cara agar tidak terjadi kekeliruan maupun kecurangan dalam pengadaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.

Adapun langkah-langkah pencegahan kekeliruan dan kecurangan dalam pengadaan obat di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung adalah dengan memisahkan tugas seperti pada rincian berikut:

4. Bu Risna (Perencanaan): Bu Risna bertanggung jawab dalam perencanaan pengadaan. Dia merencanakan kebutuhan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang diperlukan.
5. Kepala Instalasi Farmasi atau Apoteker Penanggung Jawab (Pembelian): Kepala Instalasi Farmasi atau Apoteker Penanggung Jawab memiliki tanggung jawab dalam proses pembelian obat-obatan dan alat kesehatan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
6. Mba Yunita atau Bu Risna (Penerimaan atau Logistik): Mba Yunita atau Bu Risna bertanggung jawab dalam menerima persediaan atau logistik sesuai dengan apa yang telah direncanakan atau dibeli.
7. Bagian Keuangan: Bagian keuangan memainkan peran penting dalam proses

cross-check. Mereka memeriksa faktur-faktur yang diterima dengan catatan pembayaran yang ada. Jika tidak ada salinan faktur yang sesuai, mereka dapat mengidentifikasi kemungkinan kecurangan atau transaksi yang tidak sah.

Dengan peran dan tanggung jawab yang terpisah ini, rumah sakit dapat menjaga keamanan dan mengurangi risiko kekeliruan serta kecurangan dalam pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan. Ini menciptakan sistem yang transparan, akuntabel, dan efisien dalam manajemen persediaan, yang memberikan manfaat besar bagi pasien dan operasional rumah sakit.

Prosedur pengadaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung melibatkan sejumlah langkah dan peran yang esensial. Berikut adalah elemen-elemen yang terkait dengan prosedur ini, seperti fungsi, dokumen, dan catatan yang terlibat:

#### 1. Fungsi

- a) Bu Risna (Perencanaan): Bertanggung jawab dalam perencanaan pengadaan. Merencanakan kebutuhan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang diperlukan. Fungsi ini memastikan bahwa kebutuhan rumah sakit terpenuhi dan terdapat perencanaan yang matang.
- b) Kepala Instalasi Farmasi atau Apoteker Penanggung Jawab (Pembelian): Memiliki tanggung jawab dalam proses pembelian obat-obatan dan alat kesehatan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Fungsi ini menjaga bahwa pembelian obat-obatan sesuai dengan rencana dan kebutuhan yang telah direncanakan.
- c) Mba Yunita atau Bu Risna (Penerimaan atau Logistik): Bertanggung jawab dalam menerima persediaan atau logistik sesuai dengan apa yang telah direncanakan atau dibeli. Fungsi ini memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan pesanan dan memastikan transparansi dalam penerimaan.
- d) Bagian Keuangan: Memainkan peran penting dalam proses cross-check. Mereka memeriksa faktur-faktur yang diterima dengan catatan pembayaran yang ada. Fungsi ini bertujuan untuk memverifikasi pembayaran dan mengidentifikasi kemungkinan kecurangan atau transaksi

yang tidak sah.

## 2. Dokumen dan Catatan

### a) Faktur

Faktur-faktur digunakan sebagai dokumen resmi yang mencatat transaksi pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Faktur-faktur ini menjadi dasar untuk pembayaran dan cross-check di bagian keuangan.

### b) *Purchase Order* (PO)

*Purchase order* digunakan untuk menginisiasi pembelian dan merinci item yang dibeli, jumlahnya, serta harga. Ini membantu mengendalikan proses pembelian dan memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan pesanan.

### c) Catatan Pembayaran

Catatan pembayaran mencatat pembayaran yang telah dilakukan dan membantu bagian keuangan dalam cross-check terhadap faktur-faktur yang diterima.

Berdasarkan hasil penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa proses pengadaan dan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, sangat terorganisir dengan baik. Peran dan tanggung jawab yang terpisah antara berbagai unit dan individu membantu dalam menjaga keamanan dan mengurangi risiko kekeliruan serta kecurangan dalam pengadaan. Dokumen seperti faktur, purchase order, dan catatan pembayaran memainkan peran penting dalam mengikuti setiap langkah proses pembelian dan melakukan cross-check yang akurat.

## c. Prosedur Penyimpanan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Dalam penyimpanan Obat-obatan dan alat kesehatan, Rumah Sakit Muhammadiyah telah memiliki standar atau SOP untuk menyimpan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit. Seperti yang telah disampaikan oleh bagian gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah pada tanggal 31 Mei 2023 yaitu:

*“ohh ada, penyimpanan dikami itu ada 4 yaitu suhu ruangan biasa atau ambience room itu ada rules nya di suhu kurang dari 30 derajat, terus suhu sejuk, suhu sejuk itu dibawah 25 derajat sebetulanya banyak obat ayang bisa disimpan di ambience room Cuma untuk keamanan obat-obatan yang dibawah 30 derajat itu kami simpan disuhu dibawah 20-25 derajat atau*

*suhu sejuk karna kami gudang jadi harus menjaga kualitas barang sampai menuju ke pelayanan depan. Selain yang dua tadi ada suhu dingin 2-8 derajat sama suhu vaksin itu juga kurang dari 8 derajat selain itu untuk penyimpanan obat kami memiliki standar penyimpanan dan juga mengikuti SOP dengan menggunakan sistem”*

Sehingga disini dapat disimpulkan bahwa penyimpanan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, sudah berjalan dengan baik. Bagian gudang farmasi memiliki tanggung jawab terkait dengan penyimpanan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Dengan adanya standar penyimpanan pada obat-obatan dan alat kesehatan dapat dipastikan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah menjamin kualitas dari obat-obatan dan alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

Dalam proses Penyimpanan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, melibatkan berbagai langkah dan peran yang esensial. Di bawah ini merupakan analisis terkait fungsi serta dokumen dan catatan yang terlibat dalam prosedur tersebut.

#### 1. Fungsi Bagian Gudang Farmasi

Bagian gudang farmasi memiliki tanggung jawab utama terkait dengan penyimpanan obat-obatan dan alat kesehatan. Mereka harus memastikan bahwa obat-obatan dan alat kesehatan disimpan dengan benar sesuai dengan aturan suhu yang berlaku. Ini berperan penting dalam menjaga kualitas obat-obatan dan alat kesehatan.

#### 2. Dokumen dan SOP

Pentingnya memiliki SOP dan standar tertentu untuk penyimpanan obat-obatan dan alat kesehatan. Ini memastikan bahwa semua petugas yang terlibat dalam penyimpanan memahami aturan dan prosedur yang harus diikuti. Dokumen ini juga digunakan sebagai panduan dan referensi untuk pelaksanaan tugas.

#### 3. Catatan dan Monitoring

Penting untuk mencatat semua informasi yang terkait dengan penyimpanan, termasuk suhu, jenis obat, dan alat kesehatan yang disimpan. Monitoring

secara rutin dan pencatatan data memastikan bahwa obat-obatan dan alat kesehatan tetap dalam kondisi yang baik dan aman untuk digunakan.

Dengan adanya SOP, standar penyimpanan, dan aturan suhu yang jelas, Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dapat memastikan bahwa obat-obatan dan alat kesehatan yang mereka simpan terjaga kualitasnya.

d. Prosedur Pendistribusian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, yang mana dalam melakukan pendistribusian obat-obatan, bahan habis pakai, dan alat kesehatan telah melakukan prosedur sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Praktik yang telah berjalan selama ini telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan.

Proses pendistribusian obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit ini dilakukan oleh tiga unit, yaitu Unit Instalasi Rawat Inap, Unit Instalasi Rawat Jalan, dan Unit Instalasi Gawat Darurat, sesuai dengan SOP yang telah ada. Dalam proses ini, pihak yang bertugas melakukan penerimaan dan pendistribusian barang telah melakukan pemeriksaan ulang sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Perlu dicatat bahwa proses pendistribusian ini dilakukan secara komputerisasi dan manual. Selain mencatatnya dalam sistem komputer, catatan manual juga dibuat sebagai backup dan sebagai referensi yang dapat diakses dengan mudah. Dengan demikian, proses pendistribusian dilakukan dengan baik sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yang menciptakan sistem yang transparan dan terdokumentasi dengan baik untuk keperluan monitoring dan pengawasan lebih lanjut.

Prosedur distribusi obat-obatan dan peralatan kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, melibatkan serangkaian langkah dan peran yang sangat penting seperti yang dijelaskan di atas. Berikut ini merupakan analisis terkait peran dan dokumentasi yang terlibat dalam proses tersebut:

### 1. Fungsi Pendistribusian Obat-obatan dan Alat Kesehatan

Fungsi ini bertanggung jawab atas pendistribusian obat-obatan, bahan habis pakai, dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

### 2. Dokumen

#### a) Standar Operasional Prosedur (SOP)

Dokumen yang mengatur langkah-langkah dan prosedur yang harus diikuti dalam proses pendistribusian

#### b) Catatan Manual

Dokumen tertulis sebagai backup dan referensi yang mencatat informasi terkait pendistribusian secara manual.

#### c) Sistem Komputer

Digunakan untuk mencatat informasi pendistribusian secara elektronik.

### 3. Catatan

#### a) Pemeriksaan Ulang

Catatan tentang tindakan pemeriksaan ulang yang dilakukan dalam proses pendistribusian untuk memastikan kepatuhan terhadap prosedur.

#### b) Proses Komputerisasi

Catatan yang mencatat informasi pendistribusian dalam sistem komputer.

#### c) Proses Manual

Catatan manual yang mencatat informasi pendistribusian sebagai backup dan referensi.

Dalam menjaga kelancaran pendistribusian obat-obatan dan alat kesehatan di lingkungan rumah sakit, beberapa aspek kunci perlu diperhatikan. Fungsi pendistribusian menjadi elemen terpenting dalam memastikan bahwa pasien menerima obat-obatan dan peralatan medis yang mereka perlukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Untuk mencapai tujuan ini, rumah sakit wajib merujuk pada Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun dengan cermat. SOP memberikan panduan yang jelas dan terstandarisasi tentang bagaimana proses pendistribusian harus dijalankan, memastikan konsistensi dan ketaatan pada prosedur yang telah ditetapkan.

Selain itu, pencatatan manual memiliki peran strategis dalam menjalankan pendistribusian. Hal ini bertindak sebagai sarana cadangan dan referensi yang berharga, terutama dalam situasi darurat atau saat sistem komputer mengalami kendala. Dokumen tertulis ini juga menjadi elemen yang tak tergantikan dalam konteks audit dan pengawasan, memastikan bahwa setiap aspek pendistribusian berjalan sebagaimana mestinya sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

Penggunaan sistem komputer dalam mencatat pendistribusian memberikan efisiensi dan kemudahan akses data yang luar biasa. Sistem ini memungkinkan pemantauan stok obat-obatan dan alat kesehatan dengan lebih akurat. Di samping itu, pelaksanaan pemeriksaan ulang menjadi tahapan penting guna memastikan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan, yang pada akhirnya dapat mencegah terjadinya kesalahan atau penyimpangan dari prosedur yang ada.

Dengan mengintegrasikan pencatatan komputerisasi dan manual, rumah sakit menciptakan sistem yang transparan dan terdokumentasi dengan sempurna. Pendekatan ini menjadi praktik terbaik dalam memastikan ketaatan terhadap prosedur, memberikan pengawasan yang lebih efektif, serta meningkatkan manajemen stok dengan lebih efisien. Dalam upaya untuk menjaga standar kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi, rumah sakit wajib mengimplementasikan semua elemen ini secara terkoordinasi guna mendukung pendistribusian obat-obatan dan alat kesehatan yang aman dan efisien.

e. Prosedur Retur Pengembalian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan bagian gudang farmasi pada 31 Mei 2023 terkait dengan retur pengembalian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah adalah sebagai berikut:

*“Iya ada, kami itu punya MOU jadi semua distributor yang masuk di rumah sakit itu sudah menjalani kerja sama dan kami berhak untuk datang untuk melakukan crosscheck mereka melaksanakan CDOB ditempatnya atau enggak, CDOB yang mereka laksanakan sudah sesuai apa belum dari hal penyimpanan dan lain sebagainya disana. Sehingga yang diberikan ke rumah sakit kami benar-benar barang itu bagus. kalau ternyata saat pengiriman Namanya dijalan ada kendala misalnya kehujanan atau sebagainya kami berhak mengembalikan itu atau tidak menerima kalau misalpun disepanjang jalan kan yang menggunakan hanya dokter yang ada disini tapi kadang jika tidak ada pasien otomatis kan barnganya mandek lama itu bisa diretur. Masing-masing distributor itu beda kebijakannya ada yang H-3 bulan sebelum expired ada yang H-6 bulan sebelum expired, tapi sebelum itu terjadi pasti kami reminding ke dokter daftar nama-nama obat yang slow moving jadi mereka ingat. Terus kalau mendekati expired kami juga selalu menignatkan nama-nama obat yang perlu dikeluarkan. Seperti itu. Dengan telaten seperti itu dokter juga enak dapet informasi kami juga jadi di farmasi tidak memiliki barang yang expired. Missal ada yang expired pun juga tidak banyak”*

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan salah satu staff gudang farmasi diatas dapat dilihat bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah telah memiliki prosedur terkait dengan retur atau pengembalian barang rusak maupun barang yang akan expired. Dalam melakukan pembelian barang Rumah sakit Muhammadiyah juga memiliki dan menentukan CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik) dimana dalam hal ini tentunya Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah memiliki standar, prosedur yang harus diikuti dalam pendistribusian obat dan alat kesehatan yang ama, efektif dan bermutu. Adapun tuujuan dari diterapkannya CDOB adalah untuk menjaga integritas obat, mencegah pemalsuan obat, dan melindungi kualitas obat selama proses distribusi hingga sampai ke tangan pasien.

Proses Retur Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit

Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, melibatkan sejumlah langkah dan keterlibatan peran yang sangat signifikan, sebagaimana tercantum di atas. Berikut ini adalah analisis terkait fungsi dan dokumen dalam prosedur tersebut:

1. Fungsi Mengatur Retur dan Pengembalian Barang

Fungsi utama prosedur ini adalah mengatur bagaimana rumah sakit mengelola retur dan pengembalian obat-obatan dan alat kesehatan yang rusak atau mendekati tanggal kedaluwarsa.

2. Dokumen dan Catatan

a) MOU (Memorandum of Understanding) Dokumen ini adalah perjanjian kerjasama antara rumah sakit dan distributor. Dalam MOU, tertera ketentuan terkait dengan retur dan pengembalian barang.

b) Crosscheck CDOB

Catatan tentang proses pemeriksaan atau crosscheck yang dilakukan distributor terhadap Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) yang harus diikuti dalam pendistribusian obat dan alat kesehatan. Ini mencakup pengecekan penyimpanan dan faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas barang.

c) Peningat Kepada Dokter

Catatan tentang peringatan kepada dokter-dokter yang terkait dengan obat-obatan yang bergerak lambat atau mendekati tanggal kedaluwarsa. Ini mencakup nama-nama obat yang perlu diingatkan.

Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah menunjukkan komitmen yang serius dalam pengelolaan persediaan obat dan alat kesehatan dengan menerapkan prosedur yang terstruktur terkait dengan retur dan pengembalian barang yang rusak atau mendekati tanggal kedaluwarsa. Langkah ini menandakan pentingnya menjaga kualitas dan integritas barang-barang kesehatan yang digunakan di rumah sakit.

Selain itu, kerjasama yang dijalin dengan distributor melalui Memorandum of Understanding (MOU) adalah tindakan yang sangat bijak. MOU tersebut memastikan bahwa distributor mematuhi standar dan prosedur yang telah

ditetapkan oleh rumah sakit, sehingga barang-barang yang masuk ke rumah sakit tetap memenuhi standar kualitas yang tinggi.

Penerapan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) dalam pendistribusian obat-obatan dan alat kesehatan juga merupakan langkah yang sangat positif. Ini tidak hanya menjaga integritas obat, tetapi juga mencegah pemalsuan produk serta melindungi kualitas obat, yang akhirnya berkontribusi pada keselamatan pasien.

Selain itu, pengingatan kepada dokter terkait dengan obat-obatan yang bergerak lambat atau mendekati tanggal kedaluwarsa menunjukkan upaya proaktif rumah sakit untuk menghindari penumpukan obat yang kadaluwarsa. Tindakan ini membantu menjaga ketersediaan obat-obatan yang masih layak pakai, mencegah pemborosan sumber daya, dan memastikan pasien selalu mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

Terakhir, kesadaran terhadap pengelolaan obat-obatan yang mendekati tanggal kedaluwarsa dan minimnya obat-obatan yang kadaluarsa adalah indikasi yang jelas bahwa prosedur yang telah diterapkan telah berhasil menjaga persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit dengan baik. Hal ini sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi dan efisiensi pengelolaan persediaan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

f. Prosedur Perhitungan Fisik Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung

Berdasarkan hasil cuplikan wawancara yang dilakukan peneliti dengan staff bagian gudang farmasi pada 31 Mei 2023 dan observasi peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, yaitu:

*“3 bulan sekali itu stock opnamanya ya, nanti tinggal dicek stock di computer terakhir terus dicocokkan dengan fisik. Tapi kalau disini itu jarang ada selisih. Missal ada selisih, setiap hari itu ada random sample, random sampling ini setiap hari tapi tidak semua barang paling hanya untuk beberapa item. Disini ini posisinya nge cek fisiknya itu sama tidak dengan computer”* dilanjutkan dengan *“Untuk laporan setiap bulan itu*

*ada. Kami melaporkan setiap bulan stock akhir Gudang sama stock akhir pelayanan jadi ada berita acaranya untuk bagian keuangan.”*

Terkait dengan perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dilakukan oleh bagian gudang Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, yang perhitungan fisik ini dilakukan setiap 3 bulan sekali namun untuk setiap harinya juga diadakan rundown sampling untuk mengecek barang antara fisik yang ada dengan data di komputer. Selain itu, untuk setiap bulannya bagian staff gudang melaporkan stock akhir gudang dan stock akhir pelayanan sehingga seluruh kegiatan yang ada dibagian gudang ada berita acara untuk dilaporkan kepada pihak administrasi keuangan. Adapun yang bertanggung jawab dalam perhitungan fisik terkait dengan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, adalah staff bagian gudang yang diawasi oleh bagian kepala farmasi dan dipimpin oleh bagian kepala gudang farmasi dan logistik.

Perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung melibatkan berbagai tahapan dan peran yang memiliki peranan yang sangat penting, seperti yang telah diuraikan di atas. Berikut adalah analisis mengenai fungsi dan dokumen yang terkait dalam proses tersebut.

#### 1. Fungsi

##### a) Staff Bagian Gudang Farmasi

Bertanggung jawab untuk melakukan perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan. Mereka juga melakukan pengecekan fisik barang yang ada dengan data yang tercatat di komputer.

##### b) Kepala Gudang Farmasi

Bertugas mengawasi dan memimpin perhitungan fisik yang dilakukan oleh staff bagian gudang farmasi.

##### c) Bagian Kepala Farmasi

Berperan dalam pengawasan terhadap proses perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan.

## 2. Dokumen

### a) Stock Opname

Dokumen yang digunakan untuk mencatat perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan. Biasanya dilakukan setiap 3 bulan sekali.

### b) Data Komputer

Data yang mencakup informasi mengenai persediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang tersimpan di sistem komputer.

### c) RuandomSampling

Dokumen yang mungkin berisi daftar barang-barang yang akan diperiksa secara fisik sebagai bagian dari perhitungan fisik. Ini dilakukan setiap hari, meskipun hanya untuk beberapa item.

### d) Laporan Bulanan

Dokumen yang mencatat stok akhir gudang dan stok akhir pelayanan pada setiap bulan. Dokumen ini digunakan untuk pelaporan kepada bagian keuangan.

### e) Berita Acara

Dokumen yang mencatat semua kegiatan yang terkait dengan perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan, yang kemudian dilaporkan kepada pihak administrasi keuangan.

Dalam lingkungan rumah sakit, manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan merupakan aspek penting yang memerlukan perhatian yang cermat. Untuk memastikan ketersediaan yang tepat dan akurat, perhitungan fisik persediaan dijalankan secara berkala, yaitu setiap tiga bulan sekali. Selama proses ini, terjadi pengecekan fisik yang membandingkan data yang ada dalam sistem komputer dengan barang-barang fisik yang ada di gudang. Tujuan utama dari tindakan ini adalah untuk memastikan bahwa jumlah stok yang ada sesuai dengan catatan yang terdokumentasi dalam sistem informasi.

Selain perhitungan fisik berkala, rumah sakit juga menerapkan praktik rundown sampling harian untuk beberapa item tertentu. Meskipun cakupannya lebih terbatas, praktik ini membantu memantau kesesuaian antara stok fisik dan data yang tercatat dalam sistem komputer. Hal ini penting karena dapat membantu mengidentifikasi

masalah stok yang mungkin muncul lebih awal sebelum mencapai tingkat yang signifikan.

Informasi mengenai stok persediaan juga dicatat secara bulanan, mencakup stok akhir di gudang dan stok akhir di pelayanan. Data ini memiliki peran penting dalam pengelolaan persediaan dan juga dalam pelaporan ke bagian keuangan rumah sakit. Ini membantu manajemen dalam membuat keputusan yang lebih tepat terkait pembelian, penggunaan, dan pengelolaan stok obat-obatan dan alat kesehatan.

Pentingnya transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen persediaan obat-obatan ditegaskan melalui penggunaan berita acara. Ini memastikan bahwa seluruh aktivitas yang terkait dengan perhitungan fisik persediaan tercatat dengan baik dan dapat dilaporkan dengan akurat. Terlibatnya berbagai fungsi seperti staf bagian gudang farmasi, kepala gudang farmasi, dan bagian kepala farmasi merupakan upaya kolaboratif yang memastikan keakuratan persediaan dan kesesuaian antara data komputer dan stok fisik.

Keseluruhan proses ini tidak hanya mendukung manajemen persediaan yang baik, tetapi juga memastikan akuntansi yang tepat. Hal ini sangat penting dalam konteks rumah sakit, karena dapat memberikan dasar yang kuat untuk pasien menerima perawatan yang aman dan efektif. Dengan perhitungan fisik yang teratur dan kolaborasi yang efisien, rumah sakit dapat menjaga kepatuhan dengan prinsip-prinsip penting ini.

#### **4.2.2. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Terkait Fungsi, Dokumen, dan Catatan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

##### **A. Fungsi Terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat**

**Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, ada beberapa fungsi yang terkait dalam persediaan obat-obatan dan alat kesehatan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Adapun fungsi tersebut meliputi;

#### 1. Kepala Gudang Farmasi

Kepala gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, bertanggung jawab atas perencanaannya dalam pembelian obat-obatan serta alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Dalam hal ini kepala gudang juga harus memastikan ataupun mengawasi stok obat-obatan dan alat kesehatan di gudang serta memastikan agar stok tersebut sesuai dengan sistem yang ada dan kondisi fisiknya.

#### 2. Pembelian Bagian Farmasi

Bagian pembelian farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, bertanggung jawab untuk melakukan pengadaan atau pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Tugas mereka meliputi pembelian obat-obatan dan alat kesehatan/bahan habis pakai, menyusun daftar rekomendasi data dari obat dan alat kesehatan yang dibeli, serta membuat purchase order (PO).

#### 3. Bagian Gudang Farmasi

Pada bagian gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, tanggung jawabnya meliputi penyimpanan, penerimaan obat dan alat kesehatan di gudang, serta proses pendistribusian obat dan alat kesehatan dari gudang ke bagian pelayanan farmasi. Jika bagian pelayanan farmasi membutuhkan obat-obatan dan alat kesehatan, mereka akan menerima persediaan tersebut dari bagian Gudang Farmasi.

#### 4. Fungsi Akuntansi

Fungsi akuntansi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, bertanggung jawab untuk mencatat transaksi, seperti pembelian dan hutang, serta mengarsipkan faktur dari bagian distributor. Bagian akuntansi juga bertugas membuat laporan pembelian barang yang telah dibeli dan membandingkannya dengan faktur dan purchase order. Setelah itu, laporan tersebut ditandatangani dan diserahkan kepada bagian keuangan untuk diproses pembayarannya. Secara umum, fungsi akuntansi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah sesuai

dengan prinsip dan konsep yang sesuai dengan teori sistem informasi akuntansi, seperti pemisahan tugas antara akuntansi dan pembelian serta penggunaan prinsip kepatuhan akuntansi dalam proses akuntansi mereka. Di rumah sakit ini, fungsi akuntansi terpisah dari fungsi pembelian dan sudah sesuai dengan prinsip-prinsip teori sistem akuntansi.

**Tabel 4. 1 Perbandingan Teori Fungsi dan Praktek Fungsi terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Teori	Praktek		Keterangan	Status	Temuan Lapangan
	Ada	Tidak			
Panitia Perhitungan Fisik	✓		Bagian Perhitungan Fisik bertanggung jawab dalam perhitungan fisik persediaan barang di Gudang. Bagian perhitungan fisik adalah bagian yang bertugas menghitung secara langsung atau mengukur jumlah fisik barang yang tersedia di Gudang.	Sesuai	Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, bagian perhitungan fisik persediaan di lakukan oleh pihak Gudang farmasi.
Fungsi Gudang	✓		Fungsi gudang berperan dalam menyesuaikan jumlah persediaan barang yang	Sesuai	Fungsi Gudang Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung,

			tercatat dalam kartu Gudang dengan hasil dari perhitungan stock opname atau perhitungan fisik yang dilakukan.		Tulungagung, dilaksanakan oleh staff bagian Gudang terkait dengan persediaan obat dan alat kesehatan.
Fungsi Akuntansi	✓		Fungsi akuntansi memiliki tugas untuk mencatat dan mengarsipkan hutang serta faktur pembelian dari pihak distributor.	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, fungsi akuntansi dipegang oleh bagian keuangan. Bagian keuangan bertanggung jawab dalam mencatat dan mengarsipkan hutang dan faktur, serta membuat laporan keuangan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan.

Sumber: Data yang diolah

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa semua fungsi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, berjalan dengan baik. Sesuai

dengan teori fungsi persediaan, terdapat kerjasama yang baik antara setiap fungsi terkait. Ini sejalan dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, di mana bagian kepala Gudang Farmasi atau Kabid Penunjang Pelayanan memiliki tanggung jawab untuk melakukan otorisasi dokumen terkait, seperti pengadaan, penerimaan barang, dan pendistribusian. Prinsip dalam teori sistem akuntansi juga mendukung hal ini, di mana dokumen terkait harus diotorisasi oleh pejabat yang memiliki jabatan lebih tinggi.

Seperti yang terlihat pada tabel di atas, tugas pokok pada setiap fungsi telah sesuai dengan job description masing-masing. Tindakan ini dilakukan oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, untuk menjaga keamanan dan mencegah terjadinya kecurangan atau fraud. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Mulyadi, 2016) mengenai fungsi dalam sistem informasi akuntansi persediaan, fungsi-fungsi yang terkait dalam sistem akuntansi persediaan mencakup fungsi gudang yang dilakukan oleh staf gudang yang bertugas sebagai penerima obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit. Selanjutnya, fungsi akuntansi dipegang oleh bagian keuangan yang bertugas mencatat dan mengarsipkan hutang dan faktur, serta membuat laporan keuangan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Terakhir, panitia perhitungan fisik persediaan dilaksanakan oleh pihak gudang farmasi.

## B. Dokumen Terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, ada beberapa dokumen terkait dengan sistem persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Adapun dokumen terkait adalah sebagai berikut :

### a. Dokumen Pembelian

#### 1. Formulir Rencana Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan

Formulir rencana pembelian obat merupakan formulir yang berisi

daftar obat-obatan dan alat kesehatan yang perlu dibeli oleh bagian Gudang Farmasi dalam waktu mendatang. Pembelian obat tidak terikat oleh batasan waktu yang ketat, sehingga formulir ini memberikan fleksibilitas. Formulir tersebut akan diautorisasi oleh pihak pemohon dan kepala Instalasi Farmasi.

## 2. Surat Pesanan

Surat pesanan merupakan yang dikeluarkan oleh penanggung jawab pengadaan perbekalan farmasi atau kepala instalasi farmasi yang bertanggung jawab dalam melaksanakan pembelian terkait dengan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. Surat pesanan memiliki kategori berbeda-beda sesuai dengan jenis obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan. Surat pesanan terdiri dari obat-obatan dan alat kesehatan yang dipesan yang ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi dan diajukan kepada distributor atau perusahaan yang akan dipesan obat-obatan dan alat kesehatan.

## 3. *Purchase Order* (PO)

Faktur pembelian, yang merupakan dokumen yang dibuat oleh bagian administrasi di Gudang Farmasi, berfungsi sebagai bukti bahwa persediaan yang ingin dibeli telah diinput ke dalam sistem perusahaan. Purchase order (PO) kemudian dimasukkan ke dalam sistem persediaan rumah sakit dan dicetak menjadi dua rangkap. Rangkap pertama diberikan kepada distributor, sementara rangkap kedua disimpan atau diarsip oleh bagian Gudang Farmasi untuk verifikasi kesesuaian dengan faktur ketika barang pesanan tiba.

## b. Dokumen Penerimaan

### 1. Laporan Penerimaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan

Laporan penerimaan obat-obatan dan alat kesehatan disusun oleh bagian staff gudang penerimaan di Gudang Farmasi setelah obat-obatan, bahan habis pakai, atau alat kesehatan yang dipesan telah diterima dan disimpan di Gudang. Laporan ini berperan sebagai sumber informasi

mengenai penerimaan obat, bahan habis pakai, atau alat kesehatan dari pihak distributor.

## 2. Laporan pembelian

Laporan pembelian merupakan laporan yang dibuat oleh bagian keuangan atau bagian akuntansi yang berisikan keterangan terkait dengan pembelian dari persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit.

## 3. Faktur Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan

Faktur pembelian obat-obatan dan alat kesehatan merupakan tanda bukti atas penjualan yang doberikan oleh distributor obat-obatan dan alat kesehatan kepada bagian staff gudang penerimaan obat-obatan dan alat kesehatan. Faktur atau bukti penjualan ini diberikan kepada bagian staff gudang penerimaan sebanyak 2 lembar yang kemudian diberikan kepada bagian akuntansi atau keuangan rumah sakit.

## 4. Order Pembelian Akhir

Order Pembelian Akhir merupakan dokumen yang digunakan bagian gudang untuk menginput barang persediaan yang diterima oleh pemasok.

## 5. Kartu Stock Opname

Kartu stock opname persediaan obat dan alat kesehatan rumah sakit adalah dokumen atau catatan yang digunakan untuk mencatat dan mengelola stok atau persediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit. Kartu stock opname berfungsi sebagai alat kontrol yang memungkinkan rumah sakit untuk melakukan pemantauan, penghitungan, dan pembaruan persediaan secara periodik.

Pada kartu stock opname, biasanya terdapat informasi seperti nama obat atau alat kesehatan, kode barang, tanggal penerimaan, tanggal kadaluarsa, jumlah awal persediaan, jumlah masuk, jumlah keluar, serta saldo atau jumlah sisa persediaan setelah transaksi terakhir. Dengan menggunakan kartu stock opname, rumah sakit dapat melacak dan mengendalikan persediaan obat dan alat kesehatan, memastikan ketersediaan yang memadai, serta mengidentifikasi kebutuhan pengadaan

baru untuk menjaga kelancaran pelayanan medis.

c. Dokumen Pendistribusian

1. Laporan Mutasi Obat

Laporan ini berfungsi sebagai laporan yang memuat informasi tentang transaksi pengadaan dan distribusi obat-obatan, bahan habis pakai, dan alat kesehatan dari bagian Gudang Farmasi ke depo pelayanan farmasi, termasuk depo farmasi rawat jalan, rawat inap, dan depo IGD (Instalasi Gawat Darurat).

2. Faktur Permintaan obat-obatan dan alat kesehatan atau BHP

Faktur permintaan obat-obatan dan alat kesehatan untuk pasien rawat inap, rawat jalan, dan IGD (Instalasi Gawat Darurat) dimana ketiga permintaan tersebut ditujukan untuk bagian pelayanan dari bagian farmasi.

**Tabel 4. 2 Perbandingan Teori dan Prakter Dokumen dalam Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-Obatan dan Alata Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Teori	Praktek		Keterangan	Status	Temuan Lapangan
	Ada	Tidak			
Surat Order Pengiriman	✓		Surat order pengiriman merupakan surat yang diberikan oleh pihak perusahaan atau distributor	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung menggunakan surat order pengiriman yang man surat Order Pengiriman ini

					berbentuk Formulir.
Faktur Penjualan			Faktur penjualan merupakan bukti dari bagian penjualan yang diberikan oleh perusahaan atau distributor kepada bagian yang menerima yaitu pihak gudang farmasi		Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, Faktur Penjualan digunakan sebagai bukti penjualan yang diberikan oleh distributor atau perusahaan kepada pihak penerimaan atau gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
Dokumen Pengembalian Barang	✓		Dokumen ini merupakan dokumen yang berisi bukti mengenai pengembalian	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Dokumen

			barang dari gudang farmasi		Pengembalian Barang Sudah tersedia dan dalam pembelian jika telah ada kesepakatan antara distributor dan pihak rumah sakit jika ada pengembalian barang maka pihak pengadaan akan menghubungi pihak distributor untuk melakukan pengembalian obat dan alat kesehatan.
Dokumen Permintaan Barang	✓		Dokumen permintaan barang merupakan dokumen pengeluaran barang dari gudang farmasi, dokumen ini dipakai sebagai bukti untuk	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Dokumen Permintaan Barang digunakan sebagai bukti terkait dengan keluarnya barang

			mencatat pengurangan dari persediaan.		atau persediaan obat dan alat kesehatan dari gudang farmasi secara resmi.
Kartu perhitungan Fisik ( <i>Inventory Tag</i> )	✓		Dokumen kartu perhitungan fisik merupakan kartu stock opnam sebagai bukti dari pengeluaran fisik obat-obatan dan alat Kesehatan atau bahan habis pakai.	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Kartu Perhitungan Fisik digunakan sebagai bukti dan pengawasan terhadap persediaan barang atau obat dan alat Kesehatan pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
Daftar Hasil Perhitungan Fisik ( <i>Inventory</i> )	✓		Dokumen ini berfungsi sebagai pencatatan	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung

<i>summary sheet)</i>			dalam mutase obat-obatan dan alat Kesehatan bahan habis pakai.		Kabupaten Tulungagung Daftar Hasil Perhitungan Fisik digunakan mencatat atau sebagai laporan mutasi keluar masuknya obat dan alat kesehatan ataupun bahan habis pakai yang ada pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
Bukti Memorial	✓		Dokumen ini berfungsi sebagai data yang digunakan oleh bagian pihak akuntansi, sebagai bukti memorial perhitungan fisik persediaan	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terdapat bukti memorial atau laporan bukti pembelian yang digunakan sebagai bukti atas

			pada jurnal umum.		terjadinya pembelian persediaan pada Gudang Farmasi Rumah Sakit, yang mana laporan ini dibuat langsung oleh bagian akuntansi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
--	--	--	-------------------	--	--

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan hasil analisis peneliti terkait dengan dokumen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sudah cukup baik dan juga sesuai dengan kebijakan yang telah diterapkan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Dokumen yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sudah berjalan dengan baik dengan sesuainya dokumen yang tersedia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Terkait dengan dokumen yang ada pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung sudah sesuai dengan teori sistem akuntansi. Menurut teori Mulyadi (2016:488) adapun dokumen yang terkait di dalam sistem akuntansi pengeluaran persediaan adalah sebagai berikut :

1. Surat Order pengiriman. Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung surat order pengiriman digunakan dalam bentuk formular.
2. Faktur Penjualan. Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung

Kabupaten Tulungagung faktur penjualan digunakan sebagai bukti penjualan yang diberikan oleh pihak penjual atau distributor kepada pihak gudang farmasi.

3. Dokumen Pengembalian Barang. Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Dokumen Pengembalian Barang Sudah tersedia dan dalam pembelian jika telah ada kesepakatan antara distributor dan pihak rumah sakit jika ada pengembalian barang maka pihak pengadaan akan menghubungi pihak distributor untuk melakukan pengembalian obat dan alat kesehatan.
4. Dokumen Permintaan Barang. Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Dokumen Permintaan Barang digunakan sebagai bukti terkait dengan keluarnya barang atau persediaan obat dan alat kesehatan dari gudang farmasi secara resmi.
5. Kartu Perhitungan Fisik (*Inventory Tag*). Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Kartu Perhitungan Fisik digunakan sebagai bukti dan pengawasan terhadap persediaan barang atau obat dan alat Kesehatan pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
6. Daftar Hasil Perhitungan Fisik (*Inventory summary sheet*). Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Daftar Hasil Perhitungan Fisik digunakan mencatat atau sebagai laporan mutasi keluar masuknya obat dan alat kesehatan ataupun bahan habis pakai yang ada pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.
7. Bukti Memorial. Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terdapat bukti memorial atau laporan bukti pembelian yang digunakan sebagai bukti atas terjadinya pembelian persediaan pada Gudang Farmasi Rumah Sakit, yang mana laporan ini dibuat langsung oleh bagian akuntansi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung.

C. Catatan Terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, ada beberapa cacatan yang digunakan dalam persediaan obat-obatan dan alat kesehatan yaitu sebagai berikut:

1. Laporan Mutasi Stok

Catatan laporan mutasi stok adalah catatan yang memuat informasi mengenai masuk dan keluar obat-obatan, alat kesehatan, atau bahan habis pakai. Laporan ini digunakan ketika terdapat permintaan dari pelayanan farmasi yang terkait langsung dengan bagian rawat inap, rawat jalan, dan IGD.

2. Laporan Stock Opname

Kartu Stock Opname adalah catatan yang digunakan untuk mencatat persediaan obat-obatan, alat kesehatan, atau bahan habis pakai yang berada di Gudang Farmasi. Kartu ini dikelola secara langsung oleh pihak Gudang Farmasi.

3. Jurnal Pembelian

Jurnal pembelian adalah jurnal yang dibuat oleh pihak administrasi akuntansi dan berperan dalam mencatat transaksi pembelian persediaan obat-obatan, alat kesehatan, atau bahan habis pakai secara kredit.

4. Kartu Hutang

Kartu hutang adalah sebuah catatan yang disusun oleh bagian akuntansi dan berperan dalam mencatat saldo tagihan untuk obat-obatan dan alat kesehatan berdasarkan setiap faktur yang diterima. Di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, kartu hutang ini tersimpan dalam sistem elektronik yang dikelola oleh bagian akuntansi itu sendiri. Fungsi utama dari bagian akuntansi adalah mengarsip faktur-faktur penjualan dari perusahaan atau distributor, sejalan dengan purchase order yang ada. Kartu Gudang  
Dalam catatan kartu Gudang, terdapat pencatatan data persediaan berdasarkan kuantitas yang tercantum di kartu Gudang. Data ini diperoleh dari hasil perhitungan fisik persediaan yang dilakukan oleh bagian Gudang

Farmasi.

5. Kartu Persediaan

Kartu persediaan digunakan sebagai catatan untuk mencatat rekomendasi atau kekurangan obat-obatan dan alat kesehatan untuk pembelian berikutnya, serta memantau persediaan barang yang disimpan di Gudang.

6. Jurnal Umum

Jurnal umum digunakan untuk mencatat jurnal penyesuaian pada akun persediaan karena adanya perbedaan antara saldo yang tercatat pada akun persediaan dan saldo yang dihasilkan dari perhitungan fisik.

**Tabel 4. 3 Perbandingan Teori dan Praktek Catatan terkait Sistem Akuntansi Persediaan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Teori	Praktek		Keterangan	Status	Temuan Lapangan
	Ada	Tidak			
Jurnal Umum	✓		Jurnal umum digunakan dalam pencatatan jurnal penyesuaian dari akun persediaan dikarenakan adanya perbedaan antara saldo yang tercatat pada akun persediaan dan saldo dari perhitungan fisik	Sesuai	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah sesuai dengan teori dimana yang membuat jurnal umum adalah pihak dari admin akuntansi.
Kartu Gudang	✓		Kartu Gudang berfungsi sebagai pencatatan data dari persediaan secara kuantitas yang dicantumkan di kartu Gudang yang didapat dari hasil perhitungan fisik persediaan yang dilakukan oleh bagian Gudang farmasi	Sesuai	Pada Rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung kartu Gudang dibuat oleh bagian Gudang farmasi untuk melihat stok barang yang tersedia pada Gudang farmasi.

Kartu Persediaan	✓		Kartu persediaan berfungsi sebagai catatan untuk mencatat rekomendasi atau kurangnya obat-obatan dan alat Kesehatan untuk pembelian berikutnya dan mengawasi persediaan barang yang tersimpan pada Gudang.	Sesuai	Pada Rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Kartu Persediaan digunakan untuk mencatat persediaan yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah namun pihak rumah sakit juga menggunakan system yang terkomputerisasi dalam mencatat jeneis persediaan obat-obatan dan alat Kesehatan.
---------------------	---	--	--	--------	--

Berdasarkan penjabaran diatas, hasil analisis peneliti pada catatan yang terkait dengan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, sudah cukup baik dan lengkap dengan dokumentasi yang memadai. Dengan kelengkapan catatan yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah ini sangat bermanfaat terhadap efisiensi pengelolaan persediaan dimana catatan persediaan yang lengkap akan memungkinkan sebuah rumah sakit untuk dapat mengelola stok obat-obatan dan alat kesehatan dengan lebih efisien sehingga hal ini dapat menghindari kekurangan atau kelebihan stock, memastikan ketersediaan barang yang

dibutuhkan, dan juga dapat mengoptimalkan pengadaan. Selain itu, dengan catatan persediaan yang akurat, rumah sakit dapat mengontrol pengeluaran dan mengurangi pemborosan. Informasi yang jelas tentang penggunaan barang serta membantu merencanakan anggaran dengan lebih baik dan menghindari pembelian yang tidak perlu.

#### **4.2.3. Analisis Manajemen Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan dengan Perspektif COSO di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Dalam konteks manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, terdapat sejumlah elemen yang berkaitan dengan COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Tradeway Commission) adapun komponen-komponen dari COSO adalah sebagai berikut:

##### **1. Lingkungan Pengendalian**

###### **a) Integritas dan nilai etika**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan staff gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung yaitu ibu Wika Dwianti sebagai berikut :

*“...untuk memantau efisiensi dan efektivitas proses pembelian, rumah sakit menggunakan sistem informasi yang terintegrasi untuk mengawasi dan mengelola seluruh tahapan dalam pembelian alat kesehatan dan obat-obatan”*

Sehingga dalam hal ini kebijakan yang diterapkan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah berjalan sesuai dengan integritas dan nilai etika pada kebijakan dalam pembelian obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Dimana kebijakan yang diterapkan mencakup beberapa aspek yang pertama, pelayanan di Instalasi Farmasi harus berorientasi kepada mutu dan keselamatan pasien menekankan pentingnya pasien dalam setiap langkah proses pembelian dan

pengelolaan obat-obatan. Kedua, pembelian harus dilakukan kepada distributor resmi, memastikan bahwa sumber pasokan obat-obatan adalah yang sah dan terpercaya. Terakhir, pelaksanaan perencanaan, pembelian, penerimaan, dan pembayaran harus dilakukan oleh orang yang berbeda.

b) Komitmen terhadap kompetensi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan komitmen terhadap kompetensi telah diterapkan pada proses perencanaan yang terstruktur dimana pada hal ini komitmen pada tahap atau proses perencanaan dapat dilihat pada sistem komputerisasi dengan adanya sistem komputerisasi ini juga menunjukkan kompetensi yang tinggi atau lebih baik.

Seperti yang telah dipaparkan pada poin sebelumnya pada tahap perencanaan sendiri Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung memiliki tahap perencanaan, yang mana ada beberapa kebijakan kunci diterapkan dengan tekun. Pertama, prinsip pelayanan berorientasi mutu dan keselamatan pasien digariskan untuk memastikan bahwa pelayanan di instalasi farmasi selalu memprioritaskan kualitas dan keselamatan pasien. Kedua, kebijakan pembelian hanya dari distributor resmi menegaskan komitmen untuk menjaga sumber pasokan obat-obatan yang sah dan terpercaya. Terakhir, ketidakbersamaan pelaksanaan tahapan perencanaan, pembelian, penerimaan, dan pembayaran dipraktikkan oleh individu yang berbeda atau minimal dua orang dengan urutan yang tidak berurutan jika staf terbatas. Ini menggambarkan kompetensi yang kuat dalam menjaga kontrol dan akuntabilitas dalam pengadaan obat dan alat kesehatan, yang merupakan elemen penting dalam pengelolaan persediaan. Dengan demikian, rumah sakit ini tidak hanya menerapkan komputerisasi secara konsisten tetapi juga menekankan integritas, etika, dan manajemen persediaan yang efisien, yang semuanya mendukung mutu dan keselamatan pelayanan pasien.

c) Kebijakan dan Praktik SDM

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut :

*“antara petugas pembelian, perencanaan, penerimaan, sama pembayaran itu harus orang yang berbeda.apabila orang itu terbatas maka boleh dilakukan namun selang-seling. Misalnya, jika pertama diperencanaan keduanya pembelian ketiga penerimaan terus keempat pembayaran. Naha missal Cuma dua orang yang ada maka petugas A memiliki tugas 1 dan 3 kemudian petugas B memiliki tugas 2 dan 4. Jadi tidak boleh orang yang merencanakan membayar dan orang yang membeli yang menerima sehingga nanti tidak ada system cross cheknya. Jadi untuk menjaga keamanan dan pencegahan dari fraud (kecurangan.....”*

Sehingga berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah memiliki pemisahan tugas yang jelas antara berbagai fungsi pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung salah satu contoh yang relevan adalah adanya pemisahan tugas antara fungsi pembelian dan akuntansi. Dalam konteks ini, kepatuhan terhadap kebijakan sumber daya manusia berarti bahwa para staff di rumah sakit harus memahami dan mengikuti pedoman yang ditetapkan untuk memastikan bahwa setiap fungsi atau departemen bekerja dengan efisien dan sesuai dengan standar. Pemisahan tugas yang jelas antara fungsi akuntansi dan pembelian menjadi kunci dalam menjaga integritas dan transparansi dalam pengelolaan persediaan.

Dengan demikian pemisahan tugas yang jelas, sebagai bagian dari kebijakan sumber daya manusia, membantu menciptakan kerangka kerja yang kokoh untuk menjaga akuntabilitas, akurasi, dan kepatuhan dalam manajemen persediaan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Hal ini, pada gilirannya, mendukung tujuan

keseluruhan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan aman bagi pasien

d) Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala gudang farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut :

*“Saya memegang jabatan Kepala Gudang Farmasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, yang merupakan tanggung jawab saya untuk mengurus pengadaan obat-obatan dan peralatan Kesehatan”*

Yang kemudian dilanjutkan oleh Ibu Wika Dwianti selaku bagian pembelian obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung :

*“saya menjabat sebagai staf yang bertanggung jawab atas pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,”*

Selanjutnya dilanjutkan oleh Ibu Niken Purwandhini:

*“Saya menduduki posisi sebagai staf keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Saya mengemban tugas untuk mengurus pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan yang telah dipesan oleh bagian pembelian.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas pendelegasian wewenang dan tanggung jawab tercermin secara jelas dalam struktur organisasi . dimana salah satu aspek penting pendelegasian ini terkait dengan perencanaan pembelian obat dan alat kesehatan. Salah satu contoh dari pendelegasian wewenang dan tanggung jawab ini dapat dilihat dari pemisahan tugas yaitu pada kepala gudang farmasi dimana kepala gudang farmasi bertanggung jawab atas perencanaan pembelian obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. Kepala gudang farmasi memegang peran sentral dalam hal tanggung jawab perencanaan pembelian stok obat-obatan dan alat kesehatan. Kepala gudang

farmasi memiliki wewenang untuk mengambil keputusan terkait dengan apa yang harus dibeli, kapan harus dibeli, dan dalam jumlah berapa. Keputusan ini sangat penting untuk memastikan bahwa stok yang ada sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan pasien.

Dengan demikian, pendelegasian wewenang dan tanggung jawab, terutama terkait dengan perencanaan pembelian yang dijalankan oleh Kepala gudang farmasi, merupakan bagian integral dari manajemen persediaan yang efisien di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, yang pada gilirannya berkontribusi pada perawatan pasien yang lebih baik.

e) Filosofi Manajemen dan Gaya Operasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung filosofi manajemen dan gaya operasi telah tercermin dalam proses perencanaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan gaya operasi yang diterapkan di rumah sakit ini sangat terstruktur dan rinci dan hal ini merupakan bagian integral dari filosofi manajemen yang diadopsi. Gaya operasi yang terstruktur dan rinci memainkan peran sentral dalam proses perencanaan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Pendekatan ini melibatkan proses perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan secara berkala.

Dengan perhitungan fisik berkala, rumah sakit dapat memastikan bahwa stok fisik sesuai dengan data yang ada dalam sistem komputer. Proses ini menjadi landasan yang kuat untuk perencanaan pembelian yang akurat dan tepat waktu, meminimalkan risiko kekurangan stok atau pemborosan. Selain itu, praktik random sampling yang dijalankan setiap hari untuk beberapa item tertentu juga mencerminkan gaya operasi yang rinci. Hal ini membantu dalam pemantauan kontinu terhadap kesesuaian stok fisik dengan data komputer, sehingga masalah potensial dapat diidentifikasi dan diatasi dengan cepat. Dengan cara ini, filosofi manajemen dan gaya operasi yang terstruktur mendukung perencanaan yang efisien dan memastikan

ketersediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang diperlukan dalam lingkungan rumah sakit.

f) Dewan Direksi dan Komite Audit

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung penerapan yang terstruktur dari tugas dan tanggung jawab dewan direksi dan komite audit merupakan komponen kunci dalam menjaga kualitas dan mencegah tindakan fraud dalam semua aspek operasional. Tugas dan tanggung jawab dari dewan direksi dan komite audit diimplementasikan secara berkala sesuai dengan elemen-elemen yang menjadi bagian dalam proses ini.

Dewan direksi memiliki tanggung jawab atas pengambilan keputusan strategis rumah sakit, serta memiliki peran penting dalam memastikan transparansi dan kepatuhan dalam pengelolaan asset dan sumber daya. Sementara itu, komite audit memiliki peran penting dalam mengawasi kebijakan dan praktik keuangan rumah sakit. Mereka bertanggung jawab untuk melakukan audit internal dan mengawasi laporan keuangan secara teratur, yang merupakan langkah proaktif dalam mendeteksi potensi fraud atau ketidakpatuhan dalam pengelolaan dana dan aset rumah sakit.

Kerja sama antara dewan direksi dan komite audit merupakan fondasi penting dalam menjaga integritas dan kualitas rumah sakit. Penerapan tugas dan tanggung jawab secara berkala memungkinkan adanya pertukaran informasi yang efisien, memungkinkan mereka untuk bersama-sama mengidentifikasi potensi masalah, mengembangkan solusi, dan menghindari tindakan fraud yang dapat merugikan rumah sakit.

g) Struktur Organisasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan struktur organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah memiliki struktur organisasi yang telah terstruktur dengan baik. Struktur organisasi yang kuat merupakan

dasar dari efisiensi dan akuntabilitas dalam mengelola persediaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit ini.

Struktur organisasi yang baik di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung memungkinkan adanya proses manajemen persediaan yang sistematis. Proses ini mencakup perhitungan fisik persediaan yang dilakukan setiap tiga bulan sekali, dengan pengecekan fisik yang mencocokkan data komputer dengan barang-barang fisik. Keberhasilan pelaksanaan prosedur ini sangat tergantung pada kolaborasi antara berbagai bagian dalam rumah sakit, yang mana bisa tercapai karena struktur organisasi yang terstruktur dengan baik.

Struktur organisasi yang jelas dan terorganisir dengan baik juga mendukung praktik random sampling yang dilakukan setiap hari. Meskipun hanya beberapa item yang diperiksa setiap hari, praktik ini tetap memerlukan koordinasi yang baik antara berbagai anggota tim yang terlibat. Struktur organisasi yang jelas membantu dalam menentukan tanggung jawab masing-masing anggota tim dalam menjalankan tugas ini.

Selain itu, laporan bulanan yang mencatat stok akhir gudang dan stok akhir pelayanan juga mencerminkan struktur organisasi yang efisien. Informasi ini sangat penting dalam pengelolaan persediaan dan pelaporan ke bagian keuangan. Struktur organisasi yang jelas dan terstruktur membantu memastikan bahwa proses pelaporan berjalan lancar, dan semua data yang diperlukan dapat diakses dan digunakan oleh pihak yang berwenang.

Dengan demikian, pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung, kesesuaian dengan struktur organisasi yang terstruktur dengan baik menjadi landasan utama dalam menjalankan proses manajemen persediaan dengan efisien dan efektif. Proses ini menjadi contoh bagaimana sebuah struktur organisasi yang baik dapat memberikan landasan kuat untuk berbagai aspek operasional di rumah sakit, termasuk manajemen persediaan.

## 2. Penilaian Risiko Manajemen

### a) Identifikasi dan Manajemen Risiko

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut:

*“.....Untuk menjaga keamanan dan mencegah kecurangan (fraud), dalam rumah sakit ini terdapat empat orang yang terlibat dalam proses pengadaan. Saya (Bu Risna) bertanggung jawab dalam perencanaan, kepala instalasi farmasi atau apoteker penanggung jawab bertanggung jawab dalam pembelian, Mba Yunita atau saya (Bu Risna) bertanggung jawab dalam penerimaan atau logistik. Setelah jumlah penerimaan sesuai dengan yang direncanakan atau dibeli, faktur-faktur yang disalin disimpan sebagai arsip logistik, dan satu salinan diserahkan ke bagian keuangan untuk proses cross-check. Dengan adanya sistem ini, keuangan dapat menyimpan salinan faktur untuk barang-barang yang diterima. Jika ada permintaan pembayaran, mereka dapat melihat apakah terdapat salinan faktur yang sesuai. Jika tidak ada salinan faktur, maka kemungkinan barang tersebut bukanlah milik rumah sakit. Dengan langkah-langkah ini, langkah pencegahan telah diimplementasikan dengan baik.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas proses perencanaan yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengelola risiko merupakan Langkah krusial dalam menjalankan kegiatan pembelian yang efektif dan efisien. Pemahaman terhadap risiko-risiko yang terkait dengan pembelian obat-obatan dan alat kesehatan memungkinkan rumah sakit untuk mengambil tindakan pencegahan yang sesuai dan mengurangi potensi dampak negatif. Dengan demikian, pihak rumah sakit dapat memastikan bahwa proses pembelian berjalan lancar, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, dan dengan tingkat risiko yang dapat dikelola. Pemahaman dan pengelolaan risiko dalam konteks pembelian obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah

Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah diterapkan secara efektif. Proses ini mencakup identifikasi potensi risiko yang terkait dengan pembelian, seperti masalah kualitas produk, ketidaktersediaan stok, perubahan harga, atau masalah hukum yang mungkin muncul. Selanjutnya, rumah sakit akan merencanakan langkah-langkah untuk mengelola risiko ini, termasuk penggunaan strategi mitigasi, perjanjian kontrak yang jelas, pemantauan stok, dan tindakan pencegahan lainnya.

Melalui implementasi manajemen risiko yang kuat dalam proses pembelian, Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung dapat mengurangi potensi ketidakpastian dan dampak negatif pada pasien serta keuangan rumah sakit. Hal ini mencerminkan komitmen mereka terhadap keamanan dan efektivitas pelayanan kesehatan, serta memastikan bahwa persediaan obat-obatan dan alat kesehatan terjaga dengan baik dalam lingkungan rumah sakit.

b) Integrasi dengan Tujuan Bisnis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung proses perencanaan yang terintegrasi dengan tujuan bisnis merupakan tonggak penting dalam menggambarkan hubungan yang erat antara aspek operasional dan tujuan bisnis yang ditetapkan. Integrasi ini membuktikan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung memiliki suatu sistem yang terstruktur untuk mengelola sumber daya termasuk manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan. Proses perencanaan tersebut melibatkan perhitungan fisik persediaan yang dilakukan setiap 3 bulan sekali, dengan pengecekan fisik yang mencocokkan data komputer dengan barang-barang fisik. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan bahwa stok yang ada sesuai dengan yang tercatat dalam sistem, dan ini sejalan dengan tujuan bisnis rumah sakit yang mengedepankan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan persediaan. Selain itu, praktik random sampling yang dilakukan setiap hari, meskipun hanya untuk

beberapa item, juga mencerminkan integrasi dengan tujuan bisnis. Hal ini membantu dalam memantau sejauh mana stok fisik sesuai dengan data yang ada di komputer. Keakuratan stok sangat penting dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan, yang sejalan dengan prinsip-prinsip efisiensi dan pengelolaan persediaan yang baik.

Seluruh proses ini melibatkan berbagai fungsi seperti staf bagian gudang farmasi, kepala gudang farmasi, dan bagian kepala farmasi, menunjukkan kolaborasi yang kuat dalam mencapai tujuan bisnis Rumah Sakit Muhammadiyah. Mereka bekerja bersama-sama dalam melakukan perhitungan fisik untuk memastikan keakuratan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan. Hal ini mencerminkan integrasi antara manajemen persediaan dan pengelolaan operasional secara keseluruhan, yang sesuai dengan tujuan bisnis rumah sakit untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif kepada pasien. Integrasi yang kuat dengan tujuan bisnis rumah sakit juga mencakup laporan bulanan yang mencatat stok akhir gudang dan stok akhir pelayanan. Informasi ini sangat penting dalam pengambilan keputusan terkait dengan pembelian dan penggunaan persediaan, serta dalam pelaporan ke bagian keuangan, yang pada akhirnya mendukung tujuan bisnis rumah sakit untuk mencapai efisiensi keuangan. Keseluruhan proses ini membantu Rumah Sakit Muhammadiyah mencapai kesesuaian dengan tujuan bisnis dan memastikan bahwa manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan menjadi bagian integral dari strategi keseluruhan rumah sakit.

### **3. Sistem Komunikasi dan Infoemasi Akuntansi**

#### **a) Komunikasi Informasi Operasi Pengendalian**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Komunikasi informasi operasi pengendalian di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah menunjukkan keberhasilan dalam penggunaan sistem informasi atau SIM-RS. Hal ini sangat relevan dengan penggunaan sistem informasi yang tepat dalam proses perencanaan, pembelian, serta pendistribusian obat dan alat

kesehatan di rumah sakit. Sistem informasi yang digunakan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung memiliki peran penting dalam mengelola dan memantau stok persediaan.

Dengan SIM-RS yang sesuai proses pendistribusian obat dan alat kesehatan menjadi lebih efisien dan transparan. Data stok obat-obatan dan alat kesehatan yang akurat dan tercatat dengan baik dalam sistem memungkinkan tim pengendalian persediaan untuk memastikan bahwa stok fisik sesuai dengan data yang ada di komputer. Dengan demikian, implementasi sistem informasi yang tepat dalam proses pendistribusian di rumah sakit membantu memastikan bahwa komunikasi informasi operasi pengendalian berjalan dengan baik.

b) Keakuratan dan Ketepatan Informasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung ketepatan dan keakuratan informasi sangat diutamakan, hal ini terlihat dalam praktek pembuatan laporan pembelian yang dilakukan dengan cermat. Laporan pembelian ini merupakan bagian penting dalam manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit. Pada tahap ini, sistem SIM-RS memainkan peran kunci dalam memberikan keakuratan dan ketepatan terkait dengan informasi yang diperlukan.

Sistem SIM-RS merupakan alat yang kuat yang digunakan untuk mencatat pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Ketika laporan pembelian dibuat, data yang dimasukkan ke dalam sistem adalah akurat dan tepat. Ini mencakup informasi terkait dengan jumlah persediaan yang dibeli, tanggal pembelian, pemasok, dan rincian lainnya. Dengan adanya sistem ini, risiko kesalahan penginputan atau kesalahan perhitungan dapat diminimalkan, yang pada gilirannya akan memastikan bahwa laporan pembelian memiliki tingkat akurasi yang tinggi

#### 4. Aktivitas Pengendalian

##### a) Kebijakan dan Prosedur Pengendalian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan kebijakan dan pengendalian persediaan obat dan alat kesehatan adalah sebagai berikut:

*“Disini kan Rumah sakitnya masuk ke kategori rumah sakit umum sehingga mengacuya ke aturan perundang-undangan walaupun kita ikut BPJS tapi kan posisinya rumah sakit Muhammadiyah bukan rumah sakit pemerintah jadi ya mandiri kalo pengadaannya ga kayak rumah sakit pemerintah yang besar yang membeli harus menggunakan e-katalog. Karena kalo membeli memang harus menggunakan e-katalog. Kalau kita seringnya penyamaan jadi perusahaan-perusahaan besar itu Ketika tahu kami sudah bekerja sama dengan BPJS mereka tinggal minta copy Salinan perjanjian dengan BPJS nanti kita bisa dapat harga BPJS. Kalau mengacunya pada peraturan pribadi internal rumah sakit Muhammadiyah”*

Penerapan kebijakan dan prosedur pengendalian persediaan obat-obatan dan alat kesehatan telah mematuhi prinsip pengendalian dan transparansi yang krusial dalam pengelolaan sumber daya ini. Prinsip ini terintegrasi dalam seluruh aspek proses pengadaan, yang mengacu pada kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Proses pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit ini sangat ketat dan terstruktur, mengikuti prinsip serta kebijakan yang telah ditetapkan. Setiap tindakan dalam pengadaan, mulai dari perhitungan fisik persediaan hingga pelaporan stok akhir, diatur dalam kerangka prinsip pengendalian yang memastikan ketersediaan yang akurat. Prinsip ini mencakup poin-poin seperti perhitungan fisik berkala setiap tiga bulan, praktik random sampling harian, pencatatan stok bulanan, dan penggunaan berita acara untuk mengawasi setiap Langkah dalam proses.

Dengan demikian, Rumah Sakit Muhammadiyah memastikan bahwa seluruh pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan dilakukan dengan mematuhi kebijakan dan prinsip pengendalian yang telah ditetapkan. Hal ini membantu menciptakan lingkungan yang aman dan efisien bagi pasien serta menjaga kepatuhan dengan prinsip-prinsip pengelolaan persediaan yang baik dan akuntansi yang tepat, yang sangat penting dalam mendukung layanan kesehatan yang berkualitas.

b) Tindakan yang diperlukan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulunggaung proses perencanaan di rumah sakit membantu mengantisipasi potensi risiko yang dapat timbul dalam pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan. Melalui penilaian risiko yang cermat, rumah sakit Muhammadiyah mengidentifikasi potensi kendala, seperti ketidakterediaan produk, fluktuasi harga, atau perubahan dalam kebijakan penyediaan. Dengan pemahaman yang baik tentang risiko-risiko ini, langkah-langkah proaktif dapat diambil untuk mengatasi risiko-risiko terkait.

Misalnya, jika dalam proses perencanaan teridentifikasi risiko ketersediaan obat-obatan yang penting, Rumah Sakit Muhammadiyah merancang strategi cadangan untuk memastikan pasokan yang stabil. Hal ini melibatkan pengadaan persediaan cadangan atau mencari sumber alternatif untuk memenuhi kebutuhan pasien. Selain itu, jika ada risiko terkait perubahan harga di pasaran, rumah sakit dapat menjalin kesepakatan kontrak jangka panjang dengan pemasok untuk mengunci harga, mengurangi ketidakpastian biaya.

Dengan demikian, tindakan-tindakan yang diperlukan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulunggaung sebagai respons terhadap risiko-risiko terkait dengan pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga proaktif melalui perencanaan yang matang. Hal ini memastikan bahwa rumah sakit dapat

menjaga kelancaran penyediaan, meminimalkan dampak risiko, dan memberikan perawatan yang konsisten dan berkualitas tinggi kepada pasien.

## **5. Pemantauan**

### **a) Monitoring Keseluruhan Proses**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung pentingnya pemantau terhadap keseluruhan proses pengadaan persediaan obat dan alat kesehatan sangat sesuai dengan prinsip yang mendasari manajemen persediaan yang baik. Keseluruhan proses harus diawasi dan evaluasi secara berkala. Dengan demikian, pemantauan yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung memungkinkan mereka untuk mengidentifikasi potensi perubahan yang mungkin diperlukan dalam setiap tahap proses tersebut.

Sebagai contoh, dalam hal perhitungan fisik persediaan obat-obatan dan alat kesehatan, pemantauan dapat membantu mengidentifikasi masalah yang mungkin muncul selama proses ini. Jika ada ketidaksesuaian antara data komputer dan stok fisik, monitoring memungkinkan pengambilan tindakan korektif yang tepat waktu. Ini berarti, jika ditemukan perubahan yang diperlukan, manajemen dapat segera merespons dan mengimplementasikannya, menjaga keseluruhan proses berjalan dengan efisien dan akurat.

Pemantauan dan evaluasi terus-menerus adalah praktik yang esensial dalam manajemen persediaan, terutama di rumah sakit di mana kepatuhan dengan standar keamanan dan akuntabilitas sangat penting untuk menyediakan perawatan kesehatan yang aman dan efektif bagi pasien. Dengan demikian, pemantauan yang komprehensif seperti yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung membantu menjaga kualitas dan integritas dalam manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan.

**Tabel 4. 4 Implementasi Manajemen Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan dengan Perspektif COSO di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung**

Teori	Praktek		Implementasi dalam Manajemen Persediaan	Temuan Lapangan
	Ada	Tidak		
<b>1. Lingkungan Pengendalian</b>				
a) Integritas dan nilai etika	✓		Kebijakan Pembelian dalam mematuhi standar etika.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Integritas dan nilai etika telah diterapkan. Salah satu contohnya yaitu dengan diterapkannya kebijakan dalam pembelian obat dan alat Kesehatan yang harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
b) Komitmen Terhadap Kompetensi	✓		Proses perencanaan yang terstruktur menunjukkan kompetensi.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan pemahaman dan komitmen terhadap kompetensi dapat terlihat dalam proses perencanaan yang terstruktur dimana pada hal ini komitmen pada tahap atau proses perencanaan dapat dilihat pada sistem komputerisasi dengan adanya

				sistem komputerisasi ini juga menunjukkan kompetensi yang tinggi atau lebih baik.
c) Kebijakan dan Praktik SDM	✓		Ada pemisahan tugas yang jelas.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah menunjukkan kepatuhan terhadap kebijakan sumber daya manusia. Praktik kebijakan SDM ini dapat terlihat pada pemisahan tugas pada setiap fungsi. Salah satu contoh yang relevan adalah pemisahan tugas antara fungsi pembelian dan akuntansi.
d) Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab	✓		Kepala gudang farmasi bertanggung jawab atas perencanaan pembelian.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung pendelegasian wewenang dan tanggung jawab tercemin dalam struktur organisasi. Seluruh staff harus bertanggung jawab atas tugas dan fungsinya.
e) Filosofi Manajemen dan Gaya Operasi	✓		Gaya operasi yang terstruktur dan rinci dalam proses perencanaan.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung filosofi

				manajemen dan gaya operasi terlihat dalam proses perencanaan dalam pembelian obat-obatan dan alat kesehatan. Gaya operasi yang diterapkan dirumah sakit telah dilakukan secara terstruktur dan rinci.
f) Dewan Direksi dan Komite Audit	✓		Diterapkan dengan tugas masing-masing elemen secara berkala.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung penerapan yang terstruktur dan berkala membantu serta meningkatkan kualitas serta menghindari Tindakan fraud dalam semua aspek operasional.
g) Struktur Organisasi	✓		Struktur organisasi yang terstruktur dengan baik dalam proses.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung kesesuaian dengan struktur organisasi terlihat dalam proses manajemen persediaan. Yaitu dengan pembagian tugas yang berbeda pada seluruh proses dari perencanaan, pembelian, hingga pada proses distribusi terkait dengan obat dan alat Kesehatan.

<b>2. Penilaian Risiko Manajemen</b>				
a) Identifikasi dan Manajemen Risiko	✓		Proses perencanaan mengidentifikasi dan mengelola risiko pembelian.	<p>Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan manajemen risiko telah menunjukkan pemahaman dan pengelolaan risiko dalam proses pembelian obat dan alat kesehatan.</p> <p>Melalui implementasi manajemen risiko yang kuat dalam proses pembelian obat dan alat Kesehatan dapat mengurangi potensi ketidakpastian dan dampak negatif pada pasien serta keuangan rumah sakit.</p>
b) Integrasi dengan Tujuan Bisnis	✓		Proses perencanaan terintegrasi dengan tujuan bisnis pada Rumah Sakit.	<p>Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung menunjukkan bahwa adanya kesesuaian dengan tujuan bisnis rumah sakit dan integrasi yang baik.</p> <p>Dimana Rumah Sakit telah memiliki suatu sistem yang terstruktur untuk mengelola sumber daya termasuk pada</p>

				manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan.
<b>3. Sistem Komunikasi dan Informasi Akuntansi</b>				
a) Komunikasi Informasi Operasi Pengendalian	✓		Penggunaan sistem informasi yang tepat dalam proses pendistribusian.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan komunikasi informasi operasi pengendalian telah menunjukkan bahwa penggunaan system informasi atau SIM-RS yang sesuai. Hal ini sangat relevan dengan penggunaan sistem informasi yang tepat dalam proses perencanaan, pembelian, serta pendistribusian obat dan alat kesehatan di rumah sakit
b) Keakuratan dan Ketepatan Informasi	✓		Laporan pembelian dibuat dengan cermat.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan ketepatan dan keakuratan informasi menunjukkan bahwa dengan adanya sistem SIM-RS telah memberikan keakuratan serta ketepatan terkait dengan informasi yang diperlukan. keakuratan informasi sangat diutamakan, hal ini terlihat dalam praktek pembuatan

				laporan pembelian yang dilakukan dengan cermat. Laporan pembelian ini merupakan bagian penting dalam manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di rumah sakit.
<b>4. Aktivitas Pengendalian</b>				
a) Kebijakan dan Prosedur Pengendalian	✓		Proses pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan mengikuti prinsip serta kebijakan yang telah ditentukan.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung terkait dengan kebijakan dan prosedur pengendalian telah mematuhi prinsip pengendalian dan transparansi dalam pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan. Dapat dilihat dari proses pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan yang sangat ketat dan terstruktur, mengikuti prinsip serta kebijakan yang telah ditetapkan.
b) Tindakan yang diperlukan	✓		Proses perencanaan membantu menghadapi risiko dalam pembelian.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung akan memberikan tindakan yang mungkin diperlukan dalam menghadapi risiko – risiko yang terjadi terkait dengan pengadaan obat

				dan alat kesehatan yaitu dengan memastikan bahwa rumah sakit dapat menjaga kelancaran penyediaan, meminimalkan dampak risiko, dan memberikan perawatan yang konsisten dan berkualitas tinggi kepada pasien.
<b>5. Pemantauan</b>				
a) Monitoring keseluruhan Proses	✓		Keseluruhan proses harus dimonitor, dan dibuat perubahan bila diperlukan.	Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung telah melakukan pemantauan atau monitoring pada seluruh proses yang ada pada rumah sakit termasuk pada proses perencanaan, pengadaan, serta pendistribusian obat dan alat kesehatan.

Dengan struktur prosedural yang rinci, pemisahan tugas yang jelas, dan ketaatan terhadap prinsip-prinsip COSO, manajemen persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, mencerminkan praktik-praktik yang sesuai dengan COSO. Fokus pada pengendalian internal dan manajemen risiko yang baik mendukung efisiensi dan kepatuhan yang lebih baik.

#### **4.2.4. Efektifitas Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bndung**

Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti, dalam menilai evaluasi sistem informasi akuntansi terkait dengan persediaan obat-obatan dan alat indikator di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, peneliti menggunakan indikator keefektifan menurut William H. Delone dan Empharim R. Mclean dimana sistem informasi akuntansi yang efektif harus memiliki indikator sebagai berikut :

##### **A. Kualitas Sistem (*System Quality*)**

Ini mencerminkan kualitas teknis dari sistem informasi itu sendiri. Indikator ini mencakup reliabilitas, kinerja, kemudahan penggunaan, fleksibilitas, dan fitur-fitur teknis lainnya yang memengaruhi pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem.

##### **B. Kualitas Informasi (*Information Quality*)**

Indikator ini mengukur sejauh mana informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi akuntansi adalah akurat, relevan, tepat waktu, lengkap, dan mudah diakses. Kualitas informasi adalah aspek penting untuk memastikan bahwa informasi yang digunakan dalam proses pengambilan keputusan adalah dapat diandalkan.

##### **C. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)**

Kepuasan pengguna adalah sejauh mana pengguna sistem informasi merasa puas dengan kinerja dan manfaat yang mereka peroleh dari sistem tersebut. Kepuasan pengguna sering kali menjadi indikator penting untuk menilai keefektifan keseluruhan sistem.

##### **D. Penggunaan Sistem (*System Use*)**

Ini mengukur sejauh mana sistem informasi digunakan oleh pengguna sesuai dengan tujuan awalnya. Penggunaan sistem yang tinggi menunjukkan bahwa sistem ini bermanfaat dan relevan dalam aktivitas pengguna.

##### **E. Kualitas Layanan (*Service Quality*)**

Indikator ini mencerminkan kualitas dukungan teknis dan layanan yang disediakan kepada pengguna sistem informasi. Ini termasuk respons terhadap masalah, bantuan

teknis, pelatihan, dan dukungan lainnya yang membuat pengguna merasa didukung.

#### F. Penerimaan (*Acceptance*)

Penerimaan mengukur sejauh mana pengguna menerima dan mengadopsi sistem informasi dalam pekerjaan mereka sehari-hari. Tingkat penerimaan yang tinggi menunjukkan bahwa sistem telah berhasil diadopsi oleh pengguna.

Model DeLone dan McLean (1992) dapat membantu organisasi untuk mengevaluasi sejauh mana sistem informasi akuntansi mereka efektif berdasarkan dimensi-dimensi ini. Dengan memahami dan mengukur kinerja sistem informasi dalam konteks ini, organisasi dapat mengidentifikasi area perbaikan dan mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan efektivitas sistem informasi mereka.

**Tabel 4. 5 Mengukur Tingkat Efektivitas Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung,**

No.	Kriteria Menurut William H. Delone dan Empharim R. Mclean	Standar Operasional Prosedur
1.	Kualitas Sistem ( <i>System Quality</i> )	<p>Sistem yang digunakan di Rumah Sakit Muhammadiyah terkait dengan persediaan obat dan alat kesehatan sangat membantu dalam proses kerja staff di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Dalam hal ini sistem yang digunakan di rumah sakit dapat memberikan informasi yang akurat serta mempermudah staff dalam memahami situasi dengan lebih baik untuk mencapai hasil yang diinginkan lebih efektif.</p> <p>Adapun sistem yang dipakai adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Perangkat keras (Hardwaree)</li> <li>● Jaringan (Networking)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) (Software)</li> </ul>
2.	Kualitas Informasi ( <i>Information Quality</i> )	Kualitas yang dihasilkan dari Sistem Informasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, sudah sangat baik berbeda dengan sebelum ada sistem karena pencatatan masih menggunakan manual. Sehingga dengan adanya SIM-RS ini kualitas informasi yang dihasilkan menjadi lebih akurat, relevan dan memiliki ketepatan waktu informasi yang telah disediakan oleh sistem.
3.	Kepuasan Pengguna ( <i>User Satisfaction</i> )	Dengan adanya SIM-RS ini dapat dikatakan bahwa sistem ini telah diterima oleh pengguna dimana pengguna disini adalah staff Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dengan adanya sistem ini staff rumah sakit merasa puas karena memudahkan pekerjaan mereka.
4.	Penggunaan Sistem ( <i>System Use</i> )	Dalam penggunaannya, sistem di Rumah Sakit Muhammadiyah digunakan sesuai dengan operasional di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung. SIM-RS juga mudah digunakan ataupun diakses oleh penggunanya. Dengan adanya SIM-RS ini dapat meningkatkan kinerja karyawan serta pengelolaan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kec Bandung, Tulungagung.

5.	Dampak Bisnis ( <i>Business Impact</i> )	<p>Sistem ini memiliki dampak positif terhadap kinerja bisnis di Rumah Sakit Muhammadiyah. Karena meningkatkan produktivitas keputusan yang lebih baik di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.</p> <p>Adapun contoh <i>Business Impact</i> yang dapat dirasakan dengan adanya SIM-RS adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan layanan pasien: SIM-RS memungkinkan informasi pasien dapat diakses dengan cepat dan akurat oleh petugas medis. Ini membantu dalam diagnosis dan perawatan yang lebih baik, serta meminimalkan risiko kesalahan medis.</li> <li>2. Peningkatan Efisiensi Operasional: SIM-RS dapat membantu rumah sakit mengotomatisasi banyak proses salah satunya adalah pengadaan persediaan terkait dengan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kec Bandung, Tulungagung.</li> <li>3. Kepatuhan Regulasi yang Lebih Baik: SIM-RS membantu rumah sakit untuk lebih mudah mematuhi peraturan dan standar yang berlaku di industri kesehatan.</li> </ol>
----	---	---

Sumber : Data yang diolah

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang difokuskan pada Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, ditemukan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Peralihan kepada sistem komputerisasi terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah menunjukkan pengurangan risiko kesalahan penanggungjawab terkait dalam pencatatan dan pengolahan data. Selain itu, juga menunjukkan peningkatan akurasi dan ketepatan informasi akuntansi, yang penting dalam pengambilan keputusan bisnis yang baik bagi pihak rumah sakit. Sistem komputerisasi memungkinkan akses yang lebih mudah terhadap data akuntansi dan laporan dari berbagai lokasi. Ini memungkinkan manajemen untuk memantau kinerja dan kondisi keuangan organisasi dengan lebih cepat dan akurat. Sistem komputerisasi juga menunjukkan integrasi yang lebih baik antara berbagai sistem dan departemen pada Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung.
2. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, berjalan dengan baik dan sesuai Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan. Proses pengadaan hingga distribusi obat-obatan dan alat kesehatan dilakukan dengan baik, yang tercermin dalam pembagian tugas dan tanggung jawab yang terstruktur dengan baik.
3. Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, terkait rantai pasokan obat-obatan terbukti efektif dan berjalan dengan baik, serta telah sesuai dengan tujuan dan prioritas rumah sakit.

## 5.2 Saran

1. Bagi peneliti berikutnya, disarankan untuk menyempurnakan penelitiannya dengan mendapatkan data yang lebih komprehensif dan melakukan wawancara yang lebih spesifik dengan pihak-pihak terkait. Hal ini akan memberikan informasi yang lebih baik dalam penelitian berikutnya.
2. Untuk memaksimalkan manfaat dari peralihan kepada sistem komputerisasi terkait Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, penting untuk memberikan pelatihan kepada staf, mengembangkan pedoman dan prosedur yang jelas, serta menjaga komitmen manajemen dalam penggunaan sistem. Dengan demikian, rumah sakit dapat menjaga efisiensi operasional, mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik, dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien.
3. Penelitian ini bisa dikembangkan dalam hal terkait dengan implementasi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan. Ini mencakup dengan Analisis Efisiensi dimana penelitian lebih lanjut dapat melakukan analisis rinci tentang bagaimana sistem komputerisasi memengaruhi efisiensi operasional dalam pengelolaan persediaan. Ini dapat mencakup penelitian tentang berapa banyak waktu yang dihemat dalam proses pengadaan, distribusi, dan pemantauan persediaan dengan adopsi sistem komputerisasi

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, S. (2004). *Auditing (Pemeriksaan Akuntan) oleh Kantor Akuntan Publik* (3rd ed.). Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (FEUI).
- Akinleye, D. D., McNutt, L.-A., Lazariu, V., & McLaughlin, C. C. (2019). Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLOS ONE*, *14*(8), e0219124.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219124>
- Alonso, H. erreros J. (2013). Re-Engineering of the Distribution of Drugs in the Hospital. TOC Application and TRZ. *Value in Health*, *16*(7).  
<https://doi.org/10.1016/j.jval.2013.08.1789>  
*Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya*. (n.d.).
- Amalia, N., Rustam, M. Z. A., Rosarini, A., Wijayanti, D. R., & Riestiyowati, M. A. (2021). The Implementation of Electronic Medical Record (EMR) in The Development Health Care System in Indonesia. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, *4*(3).  
<https://doi.org/10.31632/ijalsr.2021.v04i03.002>
- Amelia, L., Cahyono, D., & Fitriya, E. (2021). Systematic Literature Review: Kinerja Sistem Informasi Akuntansi Pada Rumah Sakit Di Indonesia. *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, *1*(2).
- Apriani, Y. (2004). *Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Pada Rumah Sakit Haji Jakarta*. Jakarta.
- Baridwan, Z. (2010). *Sistem Akuntansi Penyusunan Prosedur dan Metode* (5th ed.). BPPE.
- Bodnar, G. H., & William S Hopwood. (2006). *Sistem Informasi Akuntansi*. ANDY.
- Brinson, S. G., Clack, L., Money, L., Laura, G., & Gosa, K. (n.d.). *HEALTHCARE COMPLIANCE Overview of*.
- Drummond. (2018). Cost-effectiveness Analysis in Healthcare. *Journal of Health Economics*, *60*.
- Duque-Urbe, V., Sarache, W., & Gutiérrez, E. V. (2019). Sustainable supply chain management practices and sustainable performance in hospitals: A systematic

- review and integrative framework. In *Sustainability s(Switzerland)* (Vol. 11, Issue 21). <https://doi.org/10.3390/su11215949>
- Gelinas, U. J., & Dull, R. B. (2008). *Accounting Information System* (7thed.). Thomson.
- Gelinas, U. J., Dull, R. B., & Wheeler, P. (2011). *Accounting Information Systems*. Cengage Learning. <https://books.google.co.id/books?id=cdU8AAAAQBAJ>
- Hanggara, A. (2019). *Pengantar Akuntansi*. . Jakad Publishing.
- Hans Kartikahadi., dkk. (2016). *Akuntansi Keuangan Menengah BerbasisSAK Berbasis IFRS* (1st ed.). Salemba Empat.
- Herusetya, A. (2016). Pengaruh Efektivitas Pengendalian Internal terhadap Keakuratan Persediaan. *Jurnal Ekonomi dan Keuangan*, 20(2), 187-202.
- Hospital*. (n.d.). Retrieved January 23, 2023, from [https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1)
- Ikhsan, A. (2010). *Akuntansi Keperilakuan* (Dua). Salemba Empat.
- J. A. Cosgrove, & N. L. Kowalski. (2019). Drug Safety in Hospitals: A Systematic Approach to Evaluating and Selecting Drugs and Medical Devices. *Journal of Hospital Medicine*, 14.
- Jerry, S., & Sunday, I. (2016). Implementation of an efficient digital health care delivery system in Nigeria. *Worldwide Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 2(7).
- KAMARA, B. N. (2020). Effects of Modern Accounting Information System in Financial Performance: the Case of Marie Stoppes Hospital in Arusha .... *Researchgate.Net, February*.
- Kuncoro, M. (2013). *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi* (3rd ed.). Erlangga.
- Kusrini, M. kom, & Andri Koniyo. (2007). *Tuntunan Praktis membangun sistem informasi Akuntansi Dengan Visual Basic dan Microsoft SQL Server*. ANDI.
- la Midjan, & Azhar Susanto. (2001). *Sistem informasi akuntansi: pendekatan manual praktika penyusunan metode dan prosedur*.
- Li, B., Guo, S., Jiang, S., & Chen, Y. (2019). Real-time location management scheme

of medical equipment based on RFID. *Basic and Clinical Pharmacology and Toxicology*, 125.

Mardi. (2014). *Sistem Informasi Akuntansi*. Ghakia Indonesia.

Marshall B. Romney, P. J. S. (2011). *Accounting Information Systems -12/E*. Pearson Education.

Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Revisi)*. PT Remaja Rosdakarya.

Mousavi Isfahani, H., Tourani, S., & Seyedin, H. (2019). Lean management approach in hospitals: a systematic review. In *International Journal of Lean Six Sigma* (Vol. 10, Issue 1). <https://doi.org/10.1108/IJLSS-05-2017-0051>

Mulyadi. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi*. Salemba Empat. Mulyanto, A. (2009). Sistem Informasi konsep dan aplikasi. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*, 1(2009), 1–5.

Murnita, P. E. M., & I Made Pande Dwiana Putra. (2018). “Pengaruh Corporate Social Responsibility terhadap Nilai Perusahaan dengan Profitabilitas dan Leverage sebagai Variabel Pemoderasi. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 23.

Murtola, L. M., Laine, H. L., & Salanterä, S. (2013). Information systems in hospitals: a review article from a nursing management perspective. *International Journal of Networking and Virtual Organisations*, 13(1), 81. <https://doi.org/10.1504/IJNVO.2013.058441>

Narsa, I. M. (2018). *Akuntansi Keuangan Menengah*. Penerbit CV. Mandiri.

Pairat, P. (2012). *Effectiveness of Accounting Information System: Effect on Performance of Thai-Listed Firms in Thailand*. *Internasional Journal of Business Research*.

Pauly, M. v. (2001). Journal of Health Politics, Policy and Law: Foreword. In *Journal of Health Politics, Policy and Law* (Vol. 26, Issue 5). <https://doi.org/10.1215/03616878-26-5-829>

- R. S. Kuntz, & J. A. Goldman. (2018). Evaluating the Efficacy of Medical Devices: A Review of Current Methods and Challenges. *Journal of Medical Devices*, 12.
- Rivaningrum, A. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja Sistem Informasi Akuntansi pada Rumah Sakit Saras Husada Purworejo. *Skripsi*.
- Rizky, A. T., Anggraini, D., & Nurhayati, Y. (2020). ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT-OBATAN PADA RUMAH SAKIT AR BUNDA LUBUKLINGGAU. *Jurnal AkunStie (JAS)*, 6(2), 139–147. <https://doi.org/10.32767/jas.v6i2.1169>
- Rudianto. (2012). *Pengantar Akuntansi* (adaptasi IFRS). Penerbit Erlangga.
- Sandra V. B. Jardim\*. (2013). The Electronic Health Record and its Contribution to Healthcare Information Systems Interoperability. *Procedia Technology*, 9.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suwardjono. (2015). *Teori akuntansi perencanaan laporan keuangan* (3rded.). BPFE. TMBooks. (2015). *Sistem Informasi Akuntansi konsep dan penerapan*. ANDI.
- Van Puyvelde, D. (2022). Drug Enforcement Administration (DEA). In *Encyclopedia of Big Data*. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-32010-6\\_77](https://doi.org/10.1007/978-3-319-32010-6_77)
- Widjajanto, N. (2001). *Sistem Informasi Akuntansi*. Erlangga.
- Dr. Antonius Harusetya. (2016). Pengaruh Efektivitas Pengendalian Internal Terhadap Keakuratan Persediaan. *Jurnal Ekonomi Dan Keuangan*, 187–202.
- Mulyadi. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi*. Salemba Empat.
- Narsa, I. M. (2018). *Akuntansi Keuangan Menengah*. CV.Mandiri.
- Widiastuti, Y. E., Suryanto, T., & Prayogi, Y. (2021). Implementasi sistem informasi terintegrasi di rumah sakit umum Surabaya, Indonesia. *Journal of Health*. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1804/1/012060>

- Wower, Sri Dewi Danu, & Ni Luh Sari. (2012). Penilaian Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Berbasis Komputerpada SKPD Pemkab Tabanan. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana.*, 205.
- Yamaguchi, M., Inomata, S., Harada, S., Matsuzaki, Y., Kawaguchi, M., Ujibe, M., Kishiba, M., Fujimura, Y., Kimura, M., Murata, K., Nakashima, N., Nakayama, M., Ohe, K., Orii, T., Sueoka, E., Suzuki, T., Yokoi, H., Takahashi, F., & Uyama, Y. (2019). Establishment of theMID-NET® medical information database network as a reliable and valuable database for drug safety assessments in Japan. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 28(10). <https://doi.org/10.1002/pds.4879>
- Zwaida, T. A., Pham, C., & Beauregard, Y. (2021). Optimization of inventory management to prevent drug shortages in the hospital supplychain. *Applied Sciences (Switzerland)*, 11(6). <https://doi.org/10.3390/app11062726>

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1 Wawancara

Bagian Perencanaan Pembelian Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,

Narasumber 1

Nama : Rizki Luthfiana, A.Md.,Farm, S.Pd

Hari / Tanggal : Senin, 29 Mei 2023

Jam : 09:00 WIB - Selesai

Lokasi : Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah

Kecamatan Bandung, Tulungagung,

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sebelumnya, Ibu Rizki menduduki posisi apa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?	Saya memegang jabatan Kepala Gudang Farmasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, yang merupakan tanggung jawab saya untuk mengurus pengadaan obat-obatan dan peralatan kesehatan.
2	Bagaimana sistem pengelolaan persediaan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,? Apakah menggunakan pencatatan manual atau menggunakan sistem?	Rumah Sakit Muhammadiyah telah mengadopsi sistem komputer yang dikenal sebagai SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Sistem ini berperan penting dalam meningkatkan efisiensi kerja staf di rumah sakit ini dengan mengelola persediaan.
3	Apakah ada kendala yang muncul dalam penggunaan SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit)	Baru-baru ini, kami telah melakukan migrasi dari program yang lama ke program yang baru. Sebelumnya,

	<p>di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?</p>	<p>tingkat pajak yang diterapkan adalah sebesar 10%, namun sekarang telah diperbarui menjadi 11%. Untuk mengimplementasikan perubahan ini, kami hanya perlu mengajukan permintaan kepada tim ahli IT untuk memperbarui tingkat pajak menjadi 11%. Selain itu, tidak ada kendala atau perubahan lain yang perlu diperhatikan.</p>
4	<p>Bagaimana kebijakan rumah sakit Muhammadiyah terkait pengadaan pembelian obat?</p>	<p>Dalam pengadaan obat di rumah sakit Muhammadiyah, diperlukan pemisahan tugas antara petugas pembelian, perencanaan, penerimaan, dan pembayaran. Jika jumlah petugas terbatas, dapat dilakukan secara bergantian. Sebagai contoh, perencanaan dilakukan oleh petugas pertama, pembelian dilakukan oleh petugas kedua, penerimaan dilakukan oleh petugas ketiga, dan pembayaran dilakukan oleh petugas keempat. Hal ini penting untuk mencegah adanya konflik kepentingan, sehingga orang yang merencanakan tidak boleh melakukan pembayaran, dan orang yang membeli tidak boleh melakukan penerimaan. Dengan demikian, sistem cross-check dapat dijaga.</p>

		<p>Untuk menjaga keamanan dan mencegah kecurangan (fraud), dalam rumah sakit ini terdapat empat orang yang terlibat dalam proses pengadaan. Saya (Bu Risna) bertanggung jawab dalam perencanaan, kepala instalasi farmasi atau apoteker penanggung jawab bertanggung jawab dalam pembelian, Mba Yunita atau saya (Bu Risna) bertanggung jawab dalam penerimaan atau logistik. Setelah jumlah penerimaan sesuai dengan yang direncanakan atau dibeli, faktur-faktur yang disalin disimpan sebagai arsip logistik, dan satu salinan diserahkan ke bagian keuangan untuk proses cross-check.</p> <p>Dengan adanya sistem ini, keuangan dapat menyimpan salinan faktur untuk barang-barang yang diterima. Jika ada permintaan pembayaran, mereka dapat melihat apakah terdapat salinan faktur yang sesuai. Jika tidak ada salinan faktur, maka kemungkinan barang tersebut bukanlah milik rumah sakit. Dengan langkah-langkah ini, langkah</p>
--	--	--

		<p>pengecekan telah diimplementasikan dengan baik.</p>
5	<p>Dalam pencatatan, apakah rumah sakit Muhammadiyah menggunakan metode pencatatan fisik atau metode pencatatan perpetual?</p>	<p>Di rumah sakit Muhammadiyah, pencatatan dilakukan menggunakan metode kombinasi antara kartu stok fisik dan sistem pencatatan komputerisasi. Kartu stok fisik digunakan sebagai alat pencatatan manual, sedangkan dalam sistem komputer juga terdapat catatan stok. Dengan adanya kedua metode tersebut, memungkinkan adanya kesalahan selisih antara pencatatan fisik dan pencatatan komputerisasi.</p> <p>Untuk mengatasi selisih tersebut, dilakukan stock opname setiap 3 bulan sekali, serta stock opname besar dilakukan pada akhir tahun untuk melakukan pengecekan terhadap aset. Proses pengambilan barang dilakukan secara online, begitu juga dengan penyerahan barangnya. Selain itu, dilakukan pula crosscheck fisik terhadap barang yang tercatat secara online. Jika terdapat ketidaksesuaian antara catatan fisik dan catatan online, maka dilakukan pengecekan lebih lanjut.</p>

		<p>Dengan menggunakan kombinasi metode fisik dan metode perpetual, rumah sakit Muhammadiyah memiliki mekanisme crosscheck yang efektif. Bahkan ketika terjadi situasi darurat di mana barang harus segera diambil, sistem online dan catatan fisik masih dapat dilakukan pengecekan untuk memastikan kelancaran proses dan konsistensi data.</p>
6	<p>Apakah proses pembelian obat dan alat kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah dilakukan melalui tender?</p>	<p>Pada rumah sakit Muhammadiyah, proses pembelian obat dan alat kesehatan dilakukan secara berbeda tergantung pada jenis alat kesehatan yang dibutuhkan. Untuk alat kesehatan besar seperti USG dan alat-alat besar lainnya dengan harga di atas 100 juta, biasanya dilakukan melalui proses tender. Untuk alat kesehatan kecil, seperti oksigen dan infus yang termasuk dalam kategori Bahan Habis Pakai (BHP), proses tender dilakukan oleh Rumah Sakit SMT (Surya Medika Timur) yang merupakan koperasi Muhammadiyah di Lamongan. Dalam proses tender tersebut, diskon besar berlaku untuk seluruh rumah sakit Muhammadiyah yang tergabung dalam jaringan di Jawa</p>

		<p>Timur. Meskipun begitu, rumah sakit kecil juga dapat memperoleh harga yang telah didiskon untuk alat kesehatan kecil.</p> <p>Namun, jika rumah sakit membutuhkan alat kesehatan besar yang tidak tersedia melalui proses tender, maka proses pembelian dilakukan melalui rapat terlebih dahulu. Dalam rapat tersebut, dicari spesifikasi alat yang dibutuhkan dengan melibatkan ahli terkait. Misalnya, jika ada dokter yang menggunakan alat tersebut, mereka akan merekomendasikan merek dan spesifikasi yang biasa mereka gunakan, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti minim kerusakan dan ketahanan. Dengan demikian, rumah sakit melakukan pembelian dengan mempertimbangkan saran dari para ahli dan menggunakan produk yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka, bukan sembarang pembelian.</p>
7	Apakah pengelolaan persediaan yang dicatat menggunakan komputer di rumah sakit Muhammadiyah mengalami	Baru-baru ini, rumah sakit Muhammadiyah telah melakukan migrasi dari program lama ke program baru. Sebelumnya, tingkat

	<p>kejadian trial and error atau kesalahan dalam prosesnya?</p>	<p>pajak yang diterapkan adalah 10%, namun sekarang telah diperbarui menjadi 11%. Untuk mengimplementasikan perubahan ini, langkah yang perlu dilakukan hanyalah mengajukan permintaan kepada tim ahli IT untuk memperbarui tingkat pajak menjadi 11%. Tidak ada kendala atau perubahan lain yang perlu diperhatikan dalam hal ini.</p>
8	<p>Bagaimana sistem pelaporan transaksi pengeluaran dan pemasukan yang tercatat di rumah sakit Muhammadiyah?</p>	<p>Segala transaksi telah tercatat dalam pelaporan, baik pengeluaran maupun pemasukan. Setiap bulan, dilakukan pelaporan mutasi ke unit terkait. Pelaporan logistik dilakukan melalui pusat pengadaan di departemen farmasi, di mana semua pengeluaran untuk obat dan Bahan Habis Pakai (BHP) terpusat di sana. Unit-unit yang menggunakan barang tersebut, seperti perawat, unit keperawatan, Unit Gawat Darurat (UGD), laboratorium, dan radiologi, harus mengajukan permintaan melalui departemen farmasi dan tidak dapat membeli sendiri. Hal ini juga berlaku untuk pembelian susu yang digunakan oleh staf gizi. Setiap bulan, dilakukan pelaporan mengenai stok</p>

		akhir di gudang dan stok akhir di unit pelayanan. Bagian keuangan menerima laporan tersebut sebagai acuan.
9	Bagaimana sistem klasifikasi obat yang digunakan di rumah sakit Muhammadiyah sebelumnya?	Sebelumnya, dalam sistem yang lama, rumah sakit Muhammadiyah menggunakan kode-kode tertentu untuk mengklasifikasikan jenis obat. Misalnya, kode 1 digunakan untuk obat oral atau tablet, kode 2 untuk obat sirup, kode 3 untuk suppositoria, kode 4 untuk injeksi dan infus, kode 5 untuk obat luar atau salep, kode 6 untuk obat mata (ophthalmic), kode 7 untuk Alat Kesehatan (ALKES) dan Bahan Habis Pakai (BHP), kode 8 untuk susu, kode 9 untuk precursor, dan terakhir kode 31 digunakan untuk obat sikotropik dan narkotik yang harus dilaporkan ke SIPNAP. Di sini, kejadian obat yang expired sangat minim karena rumah sakit hanya membeli obat yang digunakan oleh dokter-dokter internalnya. Hal ini berbeda dengan apotek yang memiliki banyak jenis obat karena mereka melayani berbagai individu secara global. Sebagai contoh, amoksisilin memiliki merek paten tertentu

		<p>seperti Amoxan, tetapi ada banyak merek turunan dari pabrik lain yang lebih kecil. Di rumah sakit, cukup menyediakan obat yang digunakan oleh dokter-dokter, sementara di apotek harus memiliki lebih banyak merek obat, sehingga biaya penyimpanannya lebih tinggi. Hal ini karena apotek harus menyimpan lebih banyak barang untuk keperluan yang lebih luas, sedangkan di rumah sakit hanya untuk penggunaan dokter-dokter yang ada.</p>
10	<p>Apakah terdapat kebijakan pengembalian barang jika terjadi cacat pada saat pembelian?</p>	<p>Tentunya, ada kebijakan pengembalian barang di rumah sakit Muhammadiyah dalam kasus terdapat cacat pada saat pembelian. Sebelumnya, telah ada kesepakatan kerja sama (MOU) dengan distributor, yang melibatkan crosscheck terhadap pelaksanaan CDOB (Cara, Dalam, dan Obat) untuk memastikan kepatuhan mereka terhadap standar penyimpanan dan prosedur lainnya. Hal ini memastikan bahwa barang yang diberikan kepada rumah sakit adalah barang berkualitas.</p>

	<p>Jika terjadi kendala saat pengiriman, seperti kerusakan karena hujan atau alasan lainnya, rumah sakit berhak melakukan pengembalian atau menolak menerima barang tersebut. Mengingat penggunaannya di rumah sakit hanya oleh dokter-dokter internal, jika tidak ada pasien, maka barang tersebut dapat terlantar untuk waktu yang lama, sehingga dapat diretur. Setiap distributor memiliki kebijakan yang berbeda terkait masa waktu pengembalian sebelum kedaluwarsa, ada yang H-3 bulan sebelum kedaluwarsa, ada juga yang H-6 bulan sebelum kedaluwarsa. Namun, sebelum hal tersebut terjadi, rumah sakit selalu mengingatkan dokter-dokter mengenai daftar obat dengan pergerakan lambat agar mereka tetap mengingatnya. Selain itu, ketika mendekati masa kedaluwarsa, rumah sakit selalu memberikan pengingat mengenai obat-obatan yang perlu digunakan. Dengan kehati-hatian seperti itu, dokter pun mendapatkan informasi yang baik dan di farmasi tidak terdapat barang yang kedaluwarsa.</p>
--	--

		Sehingga, meskipun ada obat yang kedaluwarsa, jumlahnya pun tidak signifikan.
11	Bagaimana prosedur penyimpanan di rumah sakit Muhammadiyah?	Di rumah sakit Muhammadiyah, terdapat empat jenis penyimpanan obat yang memiliki aturan tersendiri. Pertama, penyimpanan pada suhu ruangan atau ambience room, yang memiliki batasan suhu di bawah 30 derajat Celsius. Kedua, penyimpanan pada suhu sejuk, di bawah 25 derajat Celsius. Obat-obat tertentu yang memerlukan suhu di bawah 30 derajat Celsius disimpan pada suhu sejuk, yakni di bawah 20-25 derajat Celsius, untuk menjaga kualitas barang saat disimpan di gudang hingga digunakan di pelayanan. Selain itu, terdapat penyimpanan pada suhu dingin, yaitu antara 2-8 derajat Celsius, dan penyimpanan khusus untuk vaksin dengan suhu kurang dari 8 derajat Celsius. Semua ini dilakukan dengan tujuan menjaga kualitas dan stabilitas obat selama penyimpanan.
12	Apakah ada kebijakan khusus yang mengatur pembelian obat di rumah sakit Muhammadiyah?	Proses pembelian obat di rumah sakit Muhammadiyah dilakukan baik melalui pembayaran tunai maupun pembayaran dengan sistem

		<p>kredit. Dalam kerjasama dengan distributor, biasanya terdapat tiga kali pembayaran yang dilakukan secara tunai sebelum dilanjutkan dengan pembayaran tempo. Waktu tempo pembayaran yang diberikan oleh rumah sakit Muhammadiyah bervariasi, dengan yang terpendek adalah 14 hari, kemudian 21 hari, dan terpanjang adalah 30 hari atau bahkan 45 hari. Konsepnya mirip dengan belanja tanpa modal, di mana pembayaran dilakukan setelah obat terjual. Untuk menjaga kelancaran pasokan obat, rumah sakit Muhammadiyah menyediakan buffer stock yang cukup untuk dua minggu. Dengan adanya perencanaan permintaan obat yang diatur sedemikian rupa, buffer stock yang disimpan tidak terlalu besar, sehingga dapat digunakan dalam periode dua minggu ke depan tanpa kelebihan persediaan yang berlebihan.</p>
13	<p>Bagaimana prosedur penerimaan barang di rumah sakit Muhammadiyah?</p>	<p>Proses penerimaan barang di rumah sakit Muhammadiyah harus mempertimbangkan dengan cermat tujuan penerimaannya. Sebelum barang diterima, perlu dilakukan pengecekan terlebih dahulu terkait</p>

	<p>jumlah barang, jenis barang, dan tujuan penerimanya. Hal ini penting karena terkadang pengiriman dilakukan tanpa mempertimbangkan tujuan penerimaan yang tepat. Selain itu, tanggal kedaluwarsa barang juga menjadi pertimbangan. Barang dengan tanggal kedaluwarsa di atas satu tahun dapat diterima, namun jika tanggal kedaluwarsa di bawah satu tahun, sebaiknya barang tersebut ditolak.</p> <p>Sebagai contoh, jika ada pesanan 10 kotak barang namun yang datang adalah 10 karton besar, konfirmasi terlebih dahulu diperlukan dan kemungkinan barang tersebut dapat ditolak. Hal ini dilakukan untuk memastikan kesesuaian pesanan dengan barang yang diterima.</p>
--	--

## Narasumber 2

Nama : Apt. Wika Dwianti, S.Farm

Hari / Tanggal : Selasa, 30 Mei 2023

Jam : 09:00 WIB - Selesai

Lokasi : Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah

Kecamatan Bandung, Tulungagung,

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sebelumnya, Ibu Wika menduduki posisi apa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?	saya menjabat sebagai staf yang bertanggung jawab atas pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,.
2	Bagaimana prosedur pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?	Proses pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, dimulai dengan penyusunan permintaan dari unit-unit terkait, seperti departemen medis dan farmasi. Permintaan ini kemudian diajukan kepada pihak yang bertanggung jawab dalam pengadaan.
3	Apa saja tahapan yang harus dilalui dalam proses pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di rumah sakit?	Tahapan dalam proses pembelian meliputi pengumpulan dan verifikasi permintaan, identifikasi pemasok potensial, penawaran dan negosiasi harga, penilaian kualitas produk, dan

		akhirnya pembuatan pesanan resmi kepada pemasok yang dipilih.
4	Bagaimana sistem pemilihan pemasok alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?	Sistem pemilihan pemasok alat kesehatan dan obat-obatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, didasarkan pada penilaian kualifikasi pemasok, rekam jejak produk dan layanan mereka, serta harga yang kompetitif.
5	Apakah ada persyaratan khusus yang harus dipenuhi oleh pemasok sebelum bekerja sama dengan rumah sakit dalam hal pembelian alat kesehatan dan obat-obatan?	Ya, terdapat persyaratan khusus yang harus dipenuhi oleh pemasok sebelum bekerja sama dengan rumah sakit. Persyaratan ini mencakup sertifikasi CDOB (Cara, Dalam, dan Obat) untuk memastikan kualitas dan keamanan produk yang dijual.
6	Bagaimana cara Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, mengendalikan kualitas produk yang dibeli sebelum diterima?	Untuk mengendalikan kualitas produk yang dibeli, Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, melakukan pemeriksaan kualitas dan keamanan produk secara menyeluruh sebelum diterima. Produk yang tidak memenuhi standar akan ditolak.
7	Apakah proses pengawasan yang dilakukan terhadap pemasok alat kesehatan dan obat-obatan selama periode kerja sama?	Proses pengawasan terhadap pemasok dilakukan melalui pemantauan kinerja, evaluasi, dan audit reguler untuk memastikan kepatuhan terhadap perjanjian kerja

		sama dan standar yang telah ditetapkan.
<b>8</b>	Bagaimana prosedur penanganan jika terdapat cacat atau masalah dalam alat kesehatan dan obat-obatan yang dibeli?	Jika terdapat cacat atau masalah dalam alat kesehatan dan obat-obatan yang dibeli, dilakukan proses pengembalian barang dan klaim terhadap pemasok untuk mendapatkan penggantian atau perbaikan yang sesuai.
<b>9</b>	Apakah Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki kebijakan terkait persediaan minimal untuk alat kesehatan dan obat-obatan?	Ya, Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, memiliki kebijakan terkait persediaan minimal untuk alat kesehatan dan obat-obatan yang harus selalu tersedia agar pasien dapat dilayani dengan baik.
<b>10</b>	Bagaimana peran dan tanggung jawab staf terkait dalam proses pembelian alat kesehatan dan obat-obatan?	Staf terkait dalam proses pembelian memiliki peran dalam menyusun permintaan, melakukan penawaran, verifikasi kualitas, serta pengawasan terhadap pemasok dan persediaan barang.
<b>11</b>	Apakah ada sistem atau mekanisme tertentu untuk memantau efisiensi dan efektivitas proses pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di rumah sakit?	Untuk memantau efisiensi dan efektivitas proses pembelian, rumah sakit menggunakan sistem informasi yang terintegrasi untuk mengawasi dan mengelola seluruh tahapan dalam pembelian alat kesehatan dan obat-obatan.

## Narasumber 3

Nama : Niken Purwandhini Saputri, S.E.

Hari / Tanggal : Rabu, 31 Mei 2023

Jam : 09:00 WIB - Selesai

Lokasi : Gudang Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah

Kecamatan Bandung, Tulungagung,

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sebelumnya, Ibu Niken menduduki posisi apa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,?	Saya menduduki posisi sebagai staf keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,. Saya mengemban tugas untuk mengurus pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan yang telah dipesan oleh bagian pembelian.
2	Sebagai staf keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, apa tanggung jawab utama Anda terkait pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan?	Sebagai staf keuangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, tanggung jawab utama saya terkait pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan adalah memastikan pembayaran tepat waktu dan akurat sesuai dengan pesanan yang telah diajukan oleh bagian pembelian.
3	Bagaimana proses pengajuan pembayaran untuk alat kesehatan dan obat-obatan yang telah dipesan oleh bagian pembelian di rumah sakit?	Proses pengajuan pembayaran untuk alat kesehatan dan obat-obatan di rumah sakit kami melibatkan langkah-langkah verifikasi dan persetujuan. Setelah bagian

		pembelian melakukan pesanan, saya akan melakukan pengecekan dan persiapan dokumen terkait, seperti faktur dan bukti pengiriman.
4	Apakah ada persyaratan khusus yang harus dipenuhi sebelum melakukan pembayaran terkait alat kesehatan dan obat-obatan?	Ya, terdapat persyaratan yang harus dipenuhi sebelum melakukan pembayaran. Salah satunya adalah memastikan bahwa pesanan alat kesehatan dan obat-obatan telah sesuai dengan standar dan kualitas yang diharapkan, serta telah diterima dengan baik oleh bagian penerimaan.
5	Bagaimana Anda memastikan akurasi dan kebenaran pembayaran yang dilakukan terhadap pesanan alat kesehatan dan obat-obatan?	Untuk memastikan akurasi dan kebenaran pembayaran, saya melakukan crosscheck antara pesanan dengan faktur yang diterima. Selain itu, saya juga berkoordinasi dengan bagian pembelian dan bagian gudang untuk memastikan bahwa stok barang sesuai dengan pesanan.
6	Bagaimana hubungan kerja Anda dengan bagian pembelian dalam mengkoordinasikan pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan?	Hubungan kerja dengan bagian pembelian sangat penting dalam mengkoordinasikan pembayaran alat kesehatan dan obat-obatan. Kami bekerja sama untuk memastikan bahwa pesanan dan pembayaran berjalan dengan lancar dan sesuai prosedur yang ditetapkan.
7	Apakah ada tantangan atau kendala yang pernah Anda hadapi	Tantangan yang pernah kami hadapi adalah terkait dengan kelangkaan atau

	dalam proses pembayaran untuk alat kesehatan dan obat-obatan di rumah sakit?	keterlambatan pengiriman dari pemasok. Namun, kami selalu berusaha untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan segera agar pembayaran dapat dilakukan tepat waktu.
<b>8</b>	Bagaimana Anda memastikan pembayaran tepat waktu untuk pesanan alat kesehatan dan obat-obatan yang telah dipesan?	Untuk memastikan pembayaran tepat waktu, kami melakukan pemantauan terhadap jadwal pengiriman dan penerimaan barang. Jika ada kendala, kami segera berkoordinasi dengan pihak terkait untuk menyelesaikan masalah tersebut.
<b>9</b>	Bagaimana Anda berkoordinasi dengan bagian gudang atau penerimaan untuk memastikan ketersediaan persediaan sebelum melakukan pembayaran?	Koordinasi dengan bagian gudang atau penerimaan sangat penting dalam memastikan ketersediaan persediaan sebelum melakukan pembayaran. Kami berusaha untuk mengoptimalkan persediaan agar tidak terjadi kelebihan atau kekurangan stok.
<b>10</b>	Apakah ada kebijakan atau prosedur khusus dalam mengelola anggaran untuk pembelian alat kesehatan dan obat-obatan di rumah sakit?	Di rumah sakit kami, terdapat kebijakan dan prosedur khusus terkait pengelolaan anggaran untuk pembelian alat kesehatan dan obat-obatan. Kami mengutamakan efisiensi dan transparansi dalam penggunaan anggaran untuk memastikan pembelian berjalan dengan baik.

11	Bagaimana sistem pembayaran di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, membantu dalam efisiensi dan pengelolaan pengeluaran terkait alat kesehatan dan obat-obatan?	Sistem pembayaran di rumah sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, telah membantu dalam efisiensi dan pengelolaan pengeluaran terkait alat kesehatan dan obat-obatan. Dengan proses verifikasi yang cermat dan koordinasi yang baik antara berbagai bagian, kami dapat memastikan pembayaran tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Hal ini juga membantu dalam pengendalian anggaran dan pemantauan pengeluaran secara keseluruhan.
----	--	---

### Lampiran 2 Observasi

No	Aspek yang diamati	Keterangan
1	Prosedur terkait pengelolaan persediaan obat-obatan dan alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah mencakup tahapan pengadaan, penyimpanan, dan distribusi yang ketat.	Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah melibatkan sejumlah prosedur yang mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat-obatan serta alat kesehatan. Dalam menjalankan prosedur ini, pihak farmasi bekerja sama langsung dengan kepala Gudang Farmasi untuk

		<p>memastikan kelancaran proses. Penelitian yang dilakukan juga telah mengobservasi mengenai persediaan obat, termasuk perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat-obatan serta alat kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah, yang telah dibahas pada pembahasan bab IV.</p>
2	<p>Implementasi sistem SIM-RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung,.</p>	<p>Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, penggunaan sistem SIM-RS di Rumah Sakit Muhammadiyah Kecamatan Bandung, Tulungagung, terbukti efektif dan efisien. Sistem ini menyediakan layanan yang lengkap, dan keberadaannya sangat mendukung kinerja staf Rumah Sakit Muhammadiyah dalam menjalankan tugas-tugas mereka.</p>

Lampiran 3 Gambar

**RSU. MUHAMMADIYAH BANDUNG**  
 Jl. Pang. Jend. Sudirman No.42,  
 Mergayu, Bandung, Tulungagung  
 Telp. (0355) 532760  
 Apoteker : apt. Wika Dwianti, S.Farm  
 SIPA : 19950524 / SIPA\_35.04 / 2020 / 2195

Kepada Yth : AAW

**SURAT PESANAN**

No : 1591  
 Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan Rumah Sakit sebagai berikut :

No	Nama Obat	Jumlah	Ket.
1.	Hytolan tab	5 Box	
2.	Folamil Genio	5 Btl	
3.	Tetagam	10 Bx	
4.	Acetylcysteine inj	1 Bx	
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

Tulungagung, 20/5/23  
 Penanggung jawab pengadaan  
 perbekalan farmasi  
 (apt. Wika Dwianti, S.Farm)  
 19950524 / SIPA\_35.04 / 2020 / 2195

KARTU PESANAN

**AAW** PT ANUGRAH ARGON MEDICA  
 Jl. SIMPANG RANGGRATI NO.20 RT.03 RW.04 KEL. SAWUJAJAR  
 KEC. KEDUNGKANDANG, KOTA MALANG - MALANG  
 CDAI-71085150/S3  
 Izin Cabang Pak : P2127/03.2010/102019  
 CDOB CDAI : A0121881/02001/03/19  
 CDOB lainnya : CDOB1797/04-0496/01/02/1  
 Customer : MUHAMMADIYAH BANDUNG, RSU PERSYARIKATAN MUHAMMADIYAH  
 Alamat : JL. P. JENDRAL SUDIRMAN NO. 42 MERGAYU - BANDUNG TULUNGAGUNG 66274, Telp : +62 0355532760

Nomor SO : 55230017579  
 Tanggal : 30-MAY-23 08:15  
 Rayon : U-DR-63  
 Tipe : STANDARD / Kredit  
 TOP : 25 NET  
 Tgl.Jatuh Tempo : 24-JUN-23

**DELIVERY ORDER**  
 5523021735

No	NAMA BARANG	QTY	UOM	BATCH	ED	RPLUNIT	%DISC	DPP	NOTES
1	HYSTOLAN TAB STR 200MG B/50	5	BOX	54B0221	DEC-25	250,000.00	10.00	1,125,000.00	
2	FOLAMIL GENIO Soft Cap(BI/30's) #	5	BTL	533147	SEP-24	114,000.00	10.00	513,000.00	
3	TETAGAM P. Prefilled Syringe 1ml*	10	BOX	P100330043B	DEC-25	210,000.00	0.00	2,100,000.00	
4	N-ACETYLCYSTEINE SOL. 300MG/3ML (Box/5Amp)	1	BOX	4130143	DEC-24	112,500.00	0.00	112,500.00	

\* Dokumen ini bukan dokumen peragahan. Nilai tagihan yang sah adalah nilai yang tercantum pada faktur penjualan

Ongkos Kirim : 0.00  
 Potongan : 0.00  
 Total DPP : 3,850,500.00  
 PPN : 423,555.00  
 Total Tagihan : 4,274,055.00

Diperiksa :  
 APJ PHARMA : apt. Achmad Aziz Choiri, S.Farm  
 SIK : 440.20/0049/35.73.406/2022

Barang telah diterima dalam kondisi baik  
 Diterima,  
 APJ/Penerima  
 SIK/SIPA : 20/5/23  
P125

Tgl. Terima :  
 Jam Terima :  
 Suhu Terima :  
 Suhu Min/Max :

DELIVERY ORDER

**BSP**  
PT. BINA SAN PRIMA  
BUKTI RETUR BARANG  
(Dilisi manual oleh Salesman / Sales Supervisor)

Kode Salesman : 8221036  
Nama Salesman : [Signature]

No. Unit : 185624  
Tanggal : 18/05/2019

Dari : [Signature]  
Nama Outlet : [Signature]  
Alamat : [Signature]

Perencanaan yang diminta Outlet (Pilih Salah Satu)  
 Posing Tagihan dengan CN / Nota Retur  
 Dibayar Tunai ( Dengan Kuitansi BSP )

Penylesaian di PT BSP  
 Faktur Asli :   BATAL  
  DITERIMA  
  BELUM LUNAS  
  RETUR

No.	Nama Barang	Qty	Sahan Kemasan	Batch No #	Bin/Tin ED	Jumlah Total Nominal	Ex. Faktur No	Tgl.	Alasan (Kode)	Hasil Sotir Cudang
	<u>100gr coffee</u> <u>SPF-TTR-01</u>	<u>93</u>	<u>Paket</u>							

Nama Outlet : [Signature] Pembawa Barang : [Signature] Diterima Diperiksa : [Signature] Mengetahui : [Signature] ACC Retur : [Signature] Catatan : [Signature]

Nama Jelas : [Signature] Salesman / Driver : [Signature] Petugas Gudang : [Signature] Warehouse Spv. : [Signature] S.SpV/BSM/COB/OM

Asal : [Signature] Outlet sebagai bukti terima barang  
 Copy 1 : Faktur sebagai prosedur Faktur Retur  
 Copy 2 : Faktur sebagai bukti penerimaan barang ke Gudang  
 Copy 3 : Faktur sebagai bukti penerimaan barang dari Salesman untuk diarsipkan dengan file barang masing-masing retur

Catatan Faktur : [Signature] tidak terdapat penyelesaian.  
 Nota Faktur : No. [Signature] tanggal [Signature]  
 Nota Kuitansi : No. [Signature] tanggal [Signature]  
 Faktur Pengantar : No. [Signature] tanggal [Signature]  
 Catatan Warehouse Spv : Untuk tidak lanjut penyelesaian  
 TTPRB : No. [Signature] tanggal [Signature]

**BUKTI RETUR BARANG**

NAMA : SANBE KID  
 SEDIAAN : SR  
 HARGA : [Signature]

Tgl	Ket.	in	out	stok	ttid
<u>18/05</u>	<u>BSP</u>	<u>10</u>		<u>10</u>	<u>4</u>
<u>18/05</u>	<u>ko</u>		<u>5</u>	<u>5</u>	<u>2</u>
<u>18/05</u>	<u>Random Sampling</u>		<u>5</u>	<u>5</u>	<u>2</u>
<u>18/05</u>	<u>ko</u>		<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
<u>18/05</u>	<u>ko</u>		<u>2</u>	<u>0</u>	<u>4</u>
<u>18/05</u>	<u>BSP</u>	<u>3</u>		<u>3</u>	<u>2</u>
<u>18/05</u>	<u>ko</u>		<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
<u>18/05</u>	<u>ko</u>		<u>1</u>	<u>0</u>	<u>4</u>

**KARTU STOCK/RANDOM SAMPLING**

04/10/23, 16.21

Print Jurnal Bimbingan Skripsi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**FAKULTAS EKONOMI**  
 Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 558881 Faksimile (0341) 558881

### JURNAL BIMBINGAN SKRIPSI

**IDENTITAS MAHASISWA:**

NIM : 19520103  
 Nama : Rahma Firdauz Hazmy  
 Fakultas : Ekonomi  
 Program Studi : Akuntansi  
 Dosen Pembimbing : Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus., Ak. CA., Ph.D  
 Judul Skripsi : EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG

**JURNAL BIMBINGAN :**

No	Tanggal	Deskripsi	Tahun Akademik	Status
1	26 Oktober 2022	Pembahasan outline	Ganjil 2022/2023	Sudah Dikoreksi
2	4 November 2022	Menyerahkan proposal skripsi BAB 1-3	Ganjil 2022/2023	Sudah Dikoreksi
3	15 November 2022	Menyerahkan revisi proposal skripsi BAB 1-3	Ganjil 2022/2023	Sudah Dikoreksi
4	2 Desember 2022	Menyerahkan revisi BAB 1-3	Ganjil 2022/2023	Sudah Dikoreksi
5	5 Desember 2022	Menyerahkan Revisi Proposal Skripsi BAB 1-3 terkait dengan kajian teori dan kerangka berfikir	Ganjil 2022/2023	Sudah Dikoreksi
6	12 Januari 2023	Menyerahkan Revisi Proposal Skripsi BAB 1-3	Genap 2022/2023	Sudah Dikoreksi
7	15 Januari 2023	Menyerahkan Revisi Proposal Skripsi BAB 1-3 (Perubahan Judul Proposal Skripsi)	Genap 2022/2023	Sudah Dikoreksi
8	15 Maret 2023	Menyerahkan revisi Proposal Skripsi BAB 1-3	Genap 2022/2023	Sudah Dikoreksi
9	20 Maret 2023	Menyerahkan revisi proposal skripsi BAB 1-3	Genap 2022/2023	Sudah Dikoreksi
10	21 Maret 2023	Menyerahkan Revisi Proposal Skripsi BAB 1-3	Genap	Sudah

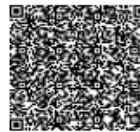
04/10/23, 16.21

Print Jurnal Bimbingan Skripsi

			2022/2023	Dikoreksi
11	29 Maret 2023	Menyerahkan revisi proposal skripsi sebelum seminar proposal	Genap 2022/2023	Sudah Dikoreksi
12	28 Agustus 2023	Menyerahkan proposal skripsi pra-seminar proposal serta naskah skripsi	Ganjil 2023/2024	Sudah Dikoreksi
13	25 September 2023	Menyerahkan revisi terkait dengan naskah skripsi	Ganjil 2023/2024	Sudah Dikoreksi

Malang, 25 September 2023

Dosen Pembimbing

**Yuniarti Hidayah Suyoso Putra, SE., M.Bus.,  
Ak. CA., Ph.D**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**FAKULTAS EKONOMI**  
 Gajayana 50 Malang Telepon (0341) 558881 Faksimile (0341) 558881

### SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zuraidah, M.S.A  
 NIP : 197612102009122001  
 Jabatan : **UP2M**

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Rahma Firdauz Hazmy  
 NIM : 19520103  
 Konsentrasi : Sistem Informasi Akuntansi

Judul Skripsi : **EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KECAMATAN BANDUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Menerangkan bahwa penulis skripsi mahasiswa tersebut dinyatakan **LOLOS PLAGIARISM** dari **TURNITIN** dengan nilai *Originaly report*:

SIMILARTY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATION	STUDENT PAPER
25%	25%	7%	5%

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan di berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 4 Oktober 2023

UP2M



Zuraidah, M.S.A