

SISTEM PENGENDALIAN INTERN (SPI) TERHADAP PERSEDIAAN OBAT UNTUK PASIEN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI UPT PUSKESMAS KOWEL

**ACHMARUL FAJAR
HELMAN SUPRAPTO
ANA MARA QONITA**

Universitas Madura
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Bakti Bangsa Pamekasan
Universitas Madura

ABSTRACT

Puskesmas is a technical implementation unit of regency or city health service responsible for conducting health development in a work area. The main activity of the puskesmas is to sell care services, but the patient's treatment will not be maximized if the medicines owned by the puskesmas are incomplete. Therefore, the treatment of drug supply accounting must be applied by the puskesmas to assist smoothness in its operational activities. Without supplies, puskesmas are exposed to the risks of not being able to meet the needs of users of puskesmas (patient) services. The purpose of this study is to find out how the application of the Internal Control System to the supply of medicines for BPJS patients in UPT. Puskesmas Kowel. Inventories are particularly vulnerable to damage or theft. Therefore, internal control is required to protect the stock of the drug as well as to make inventory information more reliable. The result of the research shows that Puskesmas Kowel has implemented Internal Control System properly and correctly. Although not exactly the same as the theory because the Puskesmas Kowel is not a company, but it can be said Kowel Health Center has done criteria of internal control.

Keywords: *Internal Control System, Drug Supplies*

ABSTRAK

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Kegiatan utama puskesmas adalah menjual jasa perawatan, namun perawatan terhadap pasien tidak akan maksimal jika persediaan obat yang dimiliki puskesmas tersebut tidak lengkap. Oleh karena itu, perlakuan akuntansi persediaan obat yang harus diterapkan oleh pihak puskesmas untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Tanpa adanya persediaan, puskesmas dihadapkan pada resiko karena tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa puskesmas (pasien). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan Sistem Pengendalian Intern terhadap persediaan obat-obatan untuk pasien BPJS di UPT. Puskesmas Kowel. Persediaan sangat rentan terhadap kerusakan maupun pencurian. Oleh karena itu, diperlukan pengendalian intern yang bertujuan melindungi persediaan obat tersebut dan juga agar informasi mengenai persediaan lebih dapat dipercaya. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Kowel telah menerapkan Sistem Pengendalian Intern dengan baik dan benar. Meski tidak sama persis dengan teori karena Puskesmas Kowel bukan suatu perusahaan, tapi dapat dikatakan Puskesmas Kowel telah melakukan kriteria-kriteria pengendalian intern.

Kata Kunci: *Sistem Pengendalian Intern, Persediaan Obat*

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014, Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas juga merupakan salah satu sarana kesehatan atau tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Kegiatan utama puskesmas adalah menjual jasa perawatan, namun perawatan terhadap pasien tidak akan maksimal jika persediaan obat yang dimiliki puskesmas tersebut tidak lengkap.

Persediaan obat dalam puskesmas memiliki arti yang sangat penting karena persediaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan sebuah puskesmas. Oleh karena itu, perlakuan akuntansi persediaan obat yang harus diterapkan oleh pihak puskesmas untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Tanpa adanya persediaan, puskesmas dihadapkan pada resiko karena tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa puskesmas (pasien). Pengelolaan persediaan obat dimulai dari pembelian, penyimpanan (gudang), prosedur permintaan dan pengeluaran barang, sampai ke sistem perhitungan fisik dan prosedur pemusnahan persediaan obat.

Persediaan sangat rentan terhadap kerusakan maupun pencurian. Oleh karena itu, diperlukan pengendalian intern yang bertujuan melindungi persediaan obat tersebut dan juga agar informasi mengenai persediaan lebih dapat dipercaya. Pengendalian intern persediaan dapat dilakukan dengan melakukan tindakan pengamanan untuk mencegah terjadinya kerusakan, pencurian, maupun tindakan penyimpangan lainnya. Kerusakan, penyimpanan yang tidak benar, lalai dalam pencatatan dan semua kemungkinan lainnya yang ada digudang.

Selain pengendalian intern, perusahaan juga harus memperhatikan sistem pengendalian intern untuk mengetahui apakah karyawan telah menjalankan strategi atau prosedur yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Karena tanpa adanya sistem pengendalian intern suatu organisasi tidak akan terstruktur dengan baik, begitupun dengan karyawan bagian persediaan obat di puskesmas, tanpa adanya sistem pengendalian intern persediaan obat tidak akan terevaluasi dengan benar. Jadi perusahaan harus menjalankan pengendalian intern untuk tercapainya tujuan perusahaan.

Bersarkan uraian latar belakang di atas pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu: “Bagaimanakah penerapan Sistem Pengendalian Intern terhadap persediaan obat-obatan untuk pasien BPJS di UPT. Puskesmas Kowel?”. Untuk menghindari ruang lingkup yang terlalu luas sehingga penelitian dapat terarah dengan baik sesuai tujuan penelitian serta dengan adanya keterbatasan waktu pekerjaan maka perlu adanya batasan penelitian. Batasan penelitian ini adalah pada persediaan obat untuk pasien BPJS tahun 2015-2016.”

Dengan demikian, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah “Untuk mengetahui bagaimana penerapan Sistem Pengendalian Intern terhadap persediaan obat-obatan untuk pasien BPJS di UPT. Puskesmas Kowel”.

TINJAUAN PUSTAKA

Sistem Pengendalian Intern

Suatu sistem merupakan subjek dari kesalahan-kesalahan, kecurangan-kecurangan, dan penyelewengan-penyelewengan umum lainnya, maka untuk mencegah atau menjaga hal-hal yang tidak diinginkan dan ingin membentuk suatu sistem tersebut dilengkapi dengan suatu pengendalian yang berguna untuk mencegah atau menjaga hal-hal yang negatif tersebut. Menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014:3) "Sistem adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan".

Menurut Amirullah, SE., M.M (2015:190), mengatakan bahwa pengendalian merupakan konsep yang luas berlaku untuk manusia, benda, situasi, dan organisasi. Dalam organisasi pengendalian meliputi berbagai proses perencanaan dan pengendalian. Dasar dari proses pengendalian adalah pemikiran untuk mengarahkan suatu variabel, atau sekumpulan variabel, guna mencapai tujuan tertentu.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Sistem Pengendalian Intern adalah suatu sistem yang digunakan oleh manajemen/pemilik perusahaan untuk menjamin bahwa organisasi melaksanakan strategi secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang diinginkan perusahaan.

Pengertian Pengendalian Intern

Pengendalian intern harus dilaksanakan seefektif mungkin dalam suatu perusahaan untuk mencegah dan menghindari terjadinya kesalahan, kecurangan, dan penyelewengan. Di perusahaan kecil, pengendalian masih dapat dilakukan oleh pemilik perusahaan. Namun semakin besar perusahaan, dimana ruang gerak dan tugas-tugas yang harus dilakukan semakin kompleks, menyebabkan pimpinan perusahaan tidak mungkin lagi melakukan pengendalian secara langsung, maka dibutuhkan suatu pengendalian intern yang dapat memberikan keyakinan kepada pemimpin bahwa tujuan perusahaan telah tercapai.

Menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014:226) mengatakan bahwa pengendalian intern adalah sebuah proses karena pengendalian intern menyebar keseluruh aktivitas manajemen. Fungsi penting pengendalian intern, yaitu:

1. Pengendalian preventif adalah mencegah masalah sebelum timbul.
2. Pengendalian detektif adalah menentukan masalah yang tidak terelakkan.
3. Pengendalian korektif adalah mengidentifikasi dan memperbaiki masalah serta memperbaiki dan memulihkannya dari kesalahan yang dihasilkan.

Menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014:233-253) "Komponen pengendalian intern terdiri dari; (1) Lingkungan intern, (2) Penilaian resiko dan respon resiko, (3) Aktivitas pengendalian, (4) Informasi dan komunikasi (5) Pengawasan"

Pengertian Persediaan

Pada setiap tingkat perusahaan, baik perusahaan kecil, menengah, maupun perusahaan besar, persediaan sangat penting bagi kelangsungan hidup perusahaan. Perusahaan harus dapat memperkirakan jumlah persediaan yang dimilikinya. Persediaan yang dimiliki perusahaan tidak boleh terlalu sedikit karena akan mempengaruhi biaya yang akan dikeluarkan untuk persediaan biaya tersebut.

Persediaan pada umumnya merupakan salah satu jenis aktiva lancar yang jumlahnya cukup besar dalam suatu perusahaan. Hal ini mudah dipahami karena persediaan merupakan faktor penting dalam menentukan kelancaran operasi perusahaan. Persediaan

merupakan bentuk investasi, dari mana keuntungan (laba) itu bisa diharapkan melalui penjualan di kemudian hari. Oleh sebab itu pada kebanyakan perusahaan sejumlah minimal persediaan harus dipertahankan untuk menjamin kontinuitas dan stabilitas penjualannya.

Menurut Donald E. Kieso, Jerry J. Weygandt, dan Terry D. Warfield (2007:402), “Persediaan adalah pos-pos aktiva yang dimiliki oleh perusahaan untuk dijual dalam operasi bisnis normal, atau barang yang akan digunakan atau dikonsumsi dalam membuat barang yang akan dijual”.

Pencatatan Persediaan

Menurut Donald E. Kieso, Jerry J. Weygandt, dan Terry D. Warfield (2007:404-419), “Ada dua jenis sistem agar pencatatan persediaan tetap akurat, yaitu:

1. Sistem perpetual
Sistem Perpetual atau secara terus-menerus melacak perubahan akun persediaan. Yaitu, semua pembelian dan penjualan (pengeluaran) barang dicatat secara langsung ke akun persediaan pada saat terjadi.
2. Sistem Periodik
Kualitas persediaan di tangan ditentukan, seperti yang tersirat oleh namanya, secara periodik. Semua pembelian persediaan selama periode akuntansi dicatat dengan mendebet akun pembelian.

Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan perorangan (Depkes, 2009).

Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

Fungsi dari puskesmas adalah:

1. sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya.

Sifat dan Karakteristik Apotek

Menurut Indra Bastian (2008:47-49) mengatakan bahwa jenis-jenis obat yang baru bermunculan dan teknologi yang inovatif telah mengubah cara penyaluran, penelusuran, dan pemberian obat. Sistem informasi apotek dan rumah sakit telah membantu dokter dan apoteker dalam menyeleksi, memantau, dan mengevaluasi pengaruh dari obat.

Apotek dapat dijumpai diseluruh daerah di Indonesia. Keberadaan apotek di tengah masyarakat bertujuan untuk melayani:

1. Penyediaan obat biasa/tanpa resep;
2. Penyediaan obat melalui resep;
3. Pemberian informasi mengenai obat.

Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Menurut Indra Bastian, SE., Akt., M.B.A., Ph. D (2008:12-13), “Undang-undang ini ditetapkan dengan asumsi bahwa (1) setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak serta meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur, dan (2) untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan memberikan jaminan terpenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah:

1. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
2. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
3. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI);
4. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).

Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Menurut Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Kedua BPJS tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak konstitusi setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Penyelenggaraan jaminan sosial yang adekuat dan berkelanjutan merupakan salah satu pilar Negara kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan.

Fungsi BPJS

UU BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Menurut UU SJSN program jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial, dengan tujuan menjamin agar peserta

memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seseorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

Selanjutnya program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

1. Jaminan pensiun ini diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti.
2. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal.

Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana diatas BPJS bertujuan untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial, dan
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi.

Wewenang BPJS

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud diatas BPJS wewenang:

1. Menagih pembayaran iuran;
2. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
3. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan perturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
4. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
5. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
6. Mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
7. Melaporkan pemberian kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan perturan perundang-undangan, dan
8. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial;

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di UPT.Puskesmas Kowel yang berlokasi di Jalan Kowel Jaya No. 63 Pamekasan. Metode yang digunakan untuk menganalisis penelitian ini adalah metode kualitatif dengan analisis data secara deskriptif. Langkah-langkah yang Peneliti ambil untuk menganalisis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Melakukan wawancara kepada pihak-pihak yang terkait dengan persediaan obat untuk pasien BPJS di UPT. Puskesmas Kowel.
Wawancara kepada pihak-pihak yang terkait dengan persediaan obat untuk pasien BPJS tentang 5 komponen pengendalian intern, antara lain:
 - a. Lingkungan Intern
 - b. Penilaian resiko dan respon resiko
 - c. Aktivitas pengendalian
 - d. Informasi dan komunikasi
 - e. Pengawasan
2. Melakukan observasi langsung terhadap siklus persediaan obat untuk pasien BPJS di UPT. Puskesmas Kowel.
Melakukan triangulasi sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari beberapa teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Disini Peneliti menggunakan perbandingan dengan membuat tabel triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lingkungan Intern

Lingkungan intern atau budaya perusahaan, mempengaruhi cara organisasi menetapkan strategi dan tujuan, membuat struktur aktivitas bisnis, dan mengidentifikasi, menilai, serta merespon resiko. Lingkungan intern memiliki poin, disini peneliti menanyakan tentang poin yang tercakup dalam lingkungan intern berikut hasil wawancara tentang poin lingkungan intern:

Dari hasil wawancara yang diperoleh peneliti kepada bendahara Puskesmas Kowel mengatakan bahwa filosofi manajemen, gaya operasional, dan selera resiko, seperti visi dan misi dimana Puskesmas Kowel telah mempunyai visi dan misi bersama untuk dilaksanakan setiap karyawan. Selain adanya visi dan misi Puskesmas Kowel juga dilengkapi dengan adanya kebijakan untuk karyawan yang melanggar kebijakan yang ada di Puskesmas Kowel, seperti pelanggaran kedisiplinan. Kebijakan yang akan diberikan oleh Puskesmas Kowel terhadap karyawan yang melanggar berupa tiga kali teguran lisan, tiga kali teguran tertulis, dan jika tetap melanggar maka Kepala Puskesmas yang akan mengambil tindakan berupa sanksi yang telah disepakati.

Hal ini senada dengan apa yang di utarakan oleh bendahara Puskesmas Kowel bahwa: *“Filosofi manajemen, gaya operasional, dan selera resiko, disini ini berupa visi dan misi. Jadi visi dan misi itu ada visi dan misi bersama yang harus dilaksanakan oleh setiap karyawan yang ada di puskesmas kowel. Disitu juga ada kebijakan-kebijakan misalnya disini ditanyak masalah resiko itu kan urusan manajemen, mungkin contohnya pelanggaran baik itu pelanggaran secara kedisiplinan, nah jika itu ada yang melanggar disini itu ada kebijakan-kebijakan, atau ada teguran-teguran, jadi disini pertama kalau ada pelanggaran tentang kebijakan atau peraturan dari puskesmas itu juga ada prosedurnya. Pertama kali dia melakukan pelanggaran itu ada teguran lisan, satu teguran lisan dia melakukan lagi ada lagi teguran lisan yang kedua, jika ada lagi dia berbuat lagi pelanggaran ada lagi teguran lisan yang ketiga, baru nanti ada teguran secara tertulis, sampai tiga kali dia tetap melakukan*

pelanggaran itu ada teguran tertulis. Setelah tertulis itu tidak cukup satu kali, ada satu kali dia tertulis pelanggaran lagi, kedua dia tertulis lagi, ketiga dia ada teguran tertulis lagi, baru nanti Kapus (Kepala Puskesmas) itu melaksanakan suatu keputusan. Keputusan untuk apa resikonya, apa tindakannya yang harus dilakukan oleh pimpinan dan manajemen puskesmas itu kepada yang bersangkutan.”

Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa Puskesmas Kowel telah melaksanakan filosofi, gaya manajemen, serta selera resiko telah dilaksanakan dengan baik berdasarkan dengan prosedur yang telah ditetapkan. Tentang poin Komitmen terhadap integritas, nilai etis dan kompetensi Puskesmas Kowel memiliki tenaga ahli yang kompeten yang bertanggung jawab pada bidangnya masing-masing. Nilai etis disini lebih condong kepada pelayan yang memuaskan pasien seperti melayani pasien dengan sepenuh hati serta ikhlas. Dimana hal ini berkaitan dengan yang telah di jelaskan oleh bendahara Puskesmas Kowel maka:

“Komitmen terhadap integritas, nilai etis, dan kompetensi, kalau disini teman-teman itu sudah ada komitmennya. Jadi disini itu secara umum adalah komitmen untuk memadukan pelayanan kepada masyarakat. Jadi itu bermacam-macam, seperti nilai etis misalnya kita yang harus melayani pasien itu dengan sepenuh hati, ikhlas. Untuk kompetensi sudah pasti, jadi disini itu sudah ada aturannya bahwa semua yang ada disini harus berkompoten, misalnya perawat kompetensinya disitu harus ada apa saja, ada PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat), BCLS (Basic Cardio Life Support) jadi semua harus ada kompetensinya atau sesuai dengan kompetensinya. Seperti bidan, bidan itukan harus punya misalnya sertifikat kompetensinya di bidan itu apa, ada APN (Asuhan Persalinan Normal), ada CTU (Contraception Technology Update), PPGDON (Pertolongan Pertama Gawat Darurat Obstretik Neonatus), itu kompetensinya. Jadi teman-teman disini itu harus bekerja dengan kompetensinya, disini sudah diatur.”

Setelah dilihat dengan jelas bahwa Puskesmas Kowel telah melaksanakan komitmen terhadap integritas, nilai etis, dan kompetensi dengan baik dimana semua karyawan bekerja dengan keahliannya masing-masing.

Poin tentang Pengawasan intern dewan direksi dapat dikatakan puskesmas kowel diawasi oleh divisi yang lebih tinggi yang berwenang dalam tindakan selanjutnya. Divisi yang lebih tinggi disini adalah Dinas Kesehatan dan Inspektorat serta penanggung jawab yang ada di Puskesmas Kowel.

Dalam hal ini berhubungan dengan apa yang telah disampaikan melalui wawancara kepada bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Pengawasan berjenjang. Jadi untuk internal puskesmas, semua per pos-pos yang ada di puskesmas misalnya di manajemennya seperti bendahara, ada penanggung jawab UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat), ada penanggung jawab secara umum termasuk disitu bendahara, KTU (Kepala Tata Usaha), dan lain-lain, ada UKM yang mengurus pelayanan ke masyarakat, ada UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) yang mengurus tentang pelayanan yang ada di puskesmas. Secara internal disitu ada pengawasan, disitu ada timnya. Jadi untuk internal puskesmas itu kita ada pengawas dibawah pimpinan Kepala Puskesmas. Jadi Kepala Puskesmas dengan tim itu akan mengawasi per pos-pos ini. Selain itu kita juga ada pengawasan dari DINKES (Dinas Kesehatan) jadi disitu sudah ada sapa yang mengawasi UKM dan UKP, itu biasanya ada waktu-waktu tertentu untuk orang dinas turun kepuskesmas untuk melihat manajemennya. Nanti Inspektorat itu sekali-kali akan

turun tetapi tidak mesti, jadi di dinkes kesehatan itu secara umum biasanya Inspektorat itu akan mengambil acak, tidak semua puskesmas. Mungkin pengawasannya Inspektorat secara umum di DINKES, jadi kita tidak diawasi langsung oleh Inspektorat jadi mungkin Inspektorat itu ke DINKES, kecuali di waktu tertentu dia ada sampel disalah satu puskesmas dan biasanya itu misalnya ada sesuatu yang perlu diperiksa atau perlu diawasi baru terjun langsung, kalau secara terus-menerus hanya puskesmas sendiri dan DINKES.”

Disini sudah jelas dikatakan bahwa pengawasan pengendalian intern dewan direksi diawasi oleh pihak yang lebih tinggi dan dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kowel telah menjalankan pengawasan pengendalian intern dewan direksi. Dalam sebuah organisasi wajib memiliki Struktur organisasi demi kelancaran setiap kegiatan, begitupun dengan Puskesmas Kowel Struktur organisasi yang dimiliki dari periode-periode sebelumnya. Puskesmas Kowel telah melakukan perencanaan, pengendalian, serta pengawasan yang dilakukan oleh manajemen resiko dan audit internal. Tugas dari audit internal disini untuk mengawasi atau memeriksa setiap bagian, apakah telah sesuai dengan SOP, jika salah satu bagian tidak sesuai dengan prosedur maka manajemen resiko yang akan berupaya untuk mengatasi ketidaksesuaian tersebut. Sama seperti yang dikatakan oleh bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Struktur organisasi disini itu udah pasti dari dulu itu sudah ada perencanaan, pengendalian, dan pengawasan, disini kan bukan perusahaan yang menghasilkan industri tapi disini pelayanan. Disini ada namanya tim Audit Internal dan tim manajemen resiko, disini kan ada manajemen, ada UKM, ada UKP jadi di tim audit internal itu ada yang berkompeten di manajemen, UKM, UKP akan jadi satu tim untuk mengawasi. Nanti akan terjadwal Audit itu terserah timnya itu kapan mau mengaudit mau satu bulan, tiga bulan itu terserah tim yang merencanakan kadang tanpa memberitahu tim akan mengaudit di UKP bisanya di ruang gigi, di ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), atau di ruang BP di pelayanan tim akan melihat jadi bagaimana pelayanan sudah sesuai prosedur atau tidak, sudah sesuai SOPnya atau tidak, jika nanti tidak sesuai akan di analisa, jadi ketidaksesuaian itu letaknya dimana, bisa dari petugasnya, bisa dari sarana prasarana, atau dari situasi. Setelah di analisa akan dilakukan perbaikan-perbaikan misalnya SOP (Standard Operating Procedure) tidak berjalan karena ketidaktersediaan sarana prasarana, kekurangan maka nanti akan direncanakan untuk melengkapi sarana prasarana. Kalau dari petugasnya misalnya ilmunya lama sudah tidak di refresh atau banyak yang lupa misalnya akan dilakukan pelatihan-pelatihan untuk memperkuat kompetensinya, pasti ada upaya-upaya.”

Dapat diketahui Puskesmas telah memiliki struktur organisasi dan telah dijalankan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang ada dan penempatan karyawan sesuai dengan keahlian dan prosedur yang di tentukan. Metode Penetapan wewenang dan tanggung jawab di Puskesmas Kowel sama seperti solusi, maksud dari solusi di Puskesmas Kowel untuk mengatasi ketidaksesuaian dan memperbaiki dengan cara memberikan pelatihan dan arahan sesuai dengan ketidaksesuaian tersebut.

Hal yang sama juga di utarakan oleh bendahara Puskesmas Kowel, mengatakan bahwa:

“Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab ini secara keseluruhan itu adalah solusi, ini semua berkesinambungan dari hasil audit ada upaya-upaya untuk

menyelesaikan masalah contohnya ada pelatihan dan ada perbaiki sarana prasarana.”

Dapat ditarik kesimpulan bahwa metode penetapan wewenang dan tanggung jawab di Puskesmas Kowel dapat dikatakan memadai, karena berkesinambungan dengan upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kowel. Dan dipoin terakhir untuk lingkungan intern tentang Pengaruh eksternal di Puskesmas Kowel memiliki dua pengaruh yaitu, pengaruh internal dan pengaruh eksternal. Dimana pengaruh eksternal di Puskesmas Kowel disebut dengan lintas sektor yang berkaitan dengan pihak Kepolisian, pihak Kodim, KUA, Kecamatan serta pendidikan untuk memenuhi target-target yang ada di prosedur Puskesmas.

Poin terakhir ini juga sama dengan yang dikatakan oleh bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Pengaruh itu pasti ada internal ada eksternal. Kalau eksternal misalnya dari pihak yang biasanya disini di sebut lintas sektor disini ada pertemuan-pertemuan yang dilaksanakan tiga bulan sekali jadi untuk saling mendukung dan ada komitmen salah satunya dari pihak Kepolisian, dengan pihak Kodim, dengan KUA (Kantor Urusan Agama), dengan kecamatan, dengan pendidikan itu pasti akan mempengaruhi sistem pelayan disini, akan mempengaruhi hal-hal yang harus kita kerjakan. Misalnya pendidikan disini itu ada program kesehatan sekolah atau UKS (Usaha Kesehatan Masyarakat) itu macam-macam kegiatan otomatis kita harus bekerjasama dengan pihak pendidikan kalau kita tidak bekerjasama pasti ada pengaruhnya, seperti target-target kita atau pelayanan akan mengalami hambatan.”

Karena Puskesmas Kowel bukan perusahaan yang memiliki pengaruh seperti yang dijelaskan di landasan teori maka dapat dikatakan bahwa Puskesmas Kowel telah memiliki pengaruh yang bekerjasama dengan pihak luar, kerjasama disini untuk membantu tercapainya target yang dimiliki Puskesmas Kowel. Setelah dipahami 7 poin Lingkungan intern diatas dapat dikatakan bahwa Puskesmas Kowel telah melaksanakan Sistem pengendalian intern dengan baik dan benar, meski tidak sama dengan landasan teori karena puskesmas kowel milik pemerintah bukan suatu perusahaan.

Penilaian Resiko dan Respon Resiko

Setelah memahami tentang lingkungan intern beserta 7 poin lingkungan intern, dilanjutkan dengan Penilaian resiko dan respon resiko, Puskesmas Kowel telah memiliki manajemen resiko untuk menilai resiko dan merespon resiko secara maksimal. Banyak sekali resiko yang disebutkan oleh ibu Jumaizah contohnya adalah keselamatan pasien, kesalahan pemberian obat, dan kadaluwarsa obat. Untuk mengatasi resiko tersebut pihak manajemen melakukan perencanaan yang berupa tanda untuk keselamatan pasien, serta pemberian identitas agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat, masalah kadaluwarsa pihak manajemen memasrahkan sepenuhnya kepada bagian obat.

Seperti yang diutarakan oleh bendahara Puskesmas Kowel mengatakan:

“Disini ada manajemen resiko. Resiko kan macam-macam misalnya keselamatan pasien, ada resiko untuk kita sebagai petugas. Keselamatan pasien kita akan melihat Tata Graha puskesmas itu salah satu contoh undagkan itukan resiko jatuh jika ada lansia atau ibu hamil, bagaimana upaya kita untuk mengurangi atau menghilangkan resiko itu, hal yang beresiko tidak bisa dihilangkan karena itu sudah permanen kita harus ada upaya bagaimana resiko itu seminimal mungkin misalnya dikasik licin, memberi tanda hati-hati atau tanda warna jadi orang lewat itu akan kelihatan ada

apa dan disitu sudah ada tanda kalau harus hati-hati atau dikasik pegangan kanan kiri jadi itu upaya kita untuk mengurangi atau meminimalisir terjadinya resiko. Kalau di bagian obatkan akan terjadi salah ambil obat atau obat sudah kadaluwarsa, yang namanya manusia kan kadang ada kesalahan misalnya tidak secara detail bisa saja terjadi kesalahan atau salah memberikan obat, salah memberikan dosis, atau salah misalnya namanya sama-sama Ahmad satu umur 5 tahun, satunya umur 40 tahun karena ramai maka dipanggillah namanya Ahmad yang harusnya ahmad umur 5 tahun tapi yang mengambil Ahmad yang berumur 40 tahun sudah pasti itu penyakitnya beda dosisnya juga berbeda. Meminimalisir terjadinya kesalahan itu kita sudah merencanakan adanya identifikasi pasien, jadi identifikasi pasien bisa berupa gelang identitas atau kalung. Jadi setiap dia masuk ruangan identitas itu akan di cocokkan dengan dokumen yang ada di setiap ruangan untuk meminimalisir itu. Untuk obat yang kadaluwarsa itu harus paham betul pihak yang mengelola obat disini ada sistem FIFO atau FEFO jadi obat yang keluar duluan dipakek duluan atau obat yang kadaluwarsanya duluan itu akan dipakek duluan meskipun obat itu datangnya belakangan tapi kadaluwarsanya lebih awal itu akan di pakek lebih dulu.”

Dapat ditarik kesimpulan bahwa Puskesmas Kowel telah melakukan penilaian resiko dan respon resiko dengan benar dapat dilihat dengan adanya manajemen resiko yang sangat berperan penting menjalankan tugasnya dengan baik untuk meminimalisir terjadinya resiko yang ada di Puskesmas Kowel.

Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian di Puskesmas Kowel berupa pengendalian, kebijakan, prosedur serta jaminan yang telah diidentifikasi oleh tim manajemen resiko. Identifikasi disini berupa upaya untuk menangani resiko yang telah terjadi di puskesmas kowel. Dalam hal ini serupa dengan pernyataan yang diberikan oleh bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Aktivitas pengendalian, jadi ini ada pengendalian, kebijakan, prosedur, atau jaminan bahwa pengendalian tercapai atau respon resiko dilakukan, jadi semua yang menyangkut kemungkinan-kemungkinan resiko udah diidentifikasi oleh tim manajemen resiko jadi kita analisa dan ada upaya-upaya untuk meminimalisir jadi itu termasuk perencanaan, pengendalian dari sebuah kemungkinan terjadinya resiko.”

Dapat dilihat dari aktivitas pengendalian di Puskesmas Kowel melakukannya dengan benar dan telah menangani setiap aktivitas dengan upaya yang di tetapkan oleh Puskesmas Kowel.

Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi di Puskesmas Kowel memiliki dua, yaitu informasi dan komunikasi internal serta eksternal. Dimana internal itu merupakan ruang lingkup yang ada di puskesmas dalam naungan pimpinan Puskesmas. Biasanya karyawan melakukan komunikasi dan informasi dengan cara apel pagi, lokmin setiap bulan, dan pertemuan-pertemuan internal dibagiannya masing-masing untuk mengevaluasi setiap kegiatan, program dan rencana yang akan dilakukan. Sedangkan eksternal lebih condong kemasyarakat serta pihak lintas sektor dengan cara penempelan poster, pemberian leaflet,

alur pelayanan, denah untuk mempermudah masyarakat dan pasien mengetahui setiap program yang disusun oleh puskesmas kowel.

Hal ini sama dengan pernyataan bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Informasi dan komunikasi itu ada internal dan eksternal kalau internal itu diruang lingkup dari pimpinan yang ada disini kalau eksternal itu kemasyarakat, ke pihak lintas sektor terkait. Ada informasi-informasi yang sudah kita lakukan untuk segala sesuatunya bukan hanya resiko saja misalnya disini ada poster-poster ada leaflet-leaflet, ada alur pelayanan, terus ada denah itu termasuk sistem informasi yang selain untuk internal juga untuk eksternal. Kalau internal itu lebih ke program-program, perencanaan, dan pelaksanaan jadi itu komunikasi internal. Komunikasi itu banyak macamnya ada apel setiap pagi itu sebenarnya wadah untuk menyampaikan informasi dan komunikasi, ada lokmin tiap bulan, ada pertemuan internal perawat, ada pertemuan internal bidan itu informasi dan komunikasi yang dilakukan oleh puskesmas.”

Setelah dilihat dapat dikatakan bahwa Puskesmas Kowel telah melaksanakan informasi dan komunikasi dengan sangat baik, dilihat dengan adanya dua informasi dan komunikasi yang diberikan untuk internal maupun eksternal.

Pengawasan

Pengawasan di puskesmas kowel dilakukan oleh tim manual atau tim manajemen mutu. Pengawasan yang dilakukan setiap jam kantor dari awal masuk sampai pulang. Hal ini sama dengan yang dikatakan oleh bendahara Puskesmas Kowel bahwa:

“Semua struktur disini ada pengawasannya ada tim manual. Jadi semua masalah apapun yang kita lakukan di puskesmas dari kita masuk sampai pulang, dari manajemen sampai pelayanan itu yang mengendalikan tim manual itu, jadi tim manajemen resiko, tim audit internal itu ada di bawah naungan tim manajemen mutu.”

Pengawasan yang diadakan di Puskesmas sangat baik dan benar dilihat dengan adanya tim manual atau tim manajemen mutu untuk mengawasi setiap gerak-gerik karyawan yang ada di Puskesmas Kowel.

Setelah mewawancarai bendahara Puskesmas Kowel disini peneliti juga mewawancarai staf bagian obat, untuk mengetahui bagaimana pengelolaan obat di Puskesmas Kowel. Puskesmas Kowel tidak membedakan antara BPJS maupun non-BPJS. Perbedaannya hanya terdapat di pendaftaran. BPJS tidak perlu bayar karena telah membayar langsung ke kantor BPJS sedangkan non-BPJS harus bayar di pendaftaran pengambilan obat. Disini ternyata BPJS ada dua yaitu BPJS mandiri dan GAKIN atau KIS yang telah di fasilitasi oleh pemerintah untuk orang miskin. BPJS mandiri yang telah membayar maupun tidak membayar dapat dilihat dengan cara online melalui Primarycare jika pengguna BPJS telah membayar ke kantor BPJS, Puskesmas Kowel dapat langsung memeriksa dan memberikan obat yang sesuai dengan penyakit pengguna/pasien BPJS tersebut. tetapi jika pengguna/pasien BPJS tidak membayar maka Puskesmas Kowel memberikan dua pilihan yang pertama daftar secara umum dengan membayar langsung ke loket pengambilan obat atau melunasi pembayaran ke kantor BPJS. Cara untuk memberitahu BPJS, Puskesmas Kowel mengonlinekan pasien BPJS dengan memasukkan hasil diagnosa penyakit dan nomor pengguna BPJS ke kantor BPJS, dan Puskesmas Kowel juga harus memiliki data pasien yang telah di daftarkan ke kantor BPJS melalui online. Pengiriman obat dari dinas

dilakukan triwulan, jika obat yang diperoleh telah habis sebelum pengiriman ulang maka Puskesmas Kowel menggunakan dana kapitasi untuk membeli obat yang dibutuhkan oleh pengguna BPJS, dana kapitasi adalah dana untuk kebutuhan BPJS. Jika membedakan rumah sakit dengan Puskesmas Kowel adalah pengguna BPJS yang mengalami sakit parah dan obatnya tidak terdaftar dalam obat BPJS maka rumah sakit menyarankan untuk membeli obat yang dibutuhkan, dan untuk Puskesmas Kowel akan merujuk pasien tersebut ke rumah sakit. Obat BPJS di Puskesmas Kowel telah menggunakan metode FEFO, FIFO, dan LIFO. Tetapi Puskesmas Kowel hanya menggunakan metode FEFO dan FIFO dan juga telah menggunakan alfabetis sesuai abjad. Puskesmas Kowel juga merapikan obat untuk mempermudah para staf bagian obat dengan cara untuk obat BPJS dari PAD laporan obat berwarna biru sedangkan untuk obat yang diperoleh dengan menggunakan dana kapitasi dengan berwarna merah muda. Obat BPJS di Puskesmas Kowel mendahulukan obat yang awal masuk harus keluar terlebih dahulu kecuali obat yang hampir kadaluwarsa, disini Puskesmas Kowel mendahulukan obat yang hampir kadaluwarsa dari pada obat yang awal masuk. Untuk pemusnahan obat BPJS yang telah kadaluwarsa Puskesmas Kowel tidak dapat memusnahkan obat sendiri tetapi dengan cara mengirimkan surat ke dinas, lalu dinas mengkonfirmasi ke gudang farmasi, setelah itu gudang farmasi memberi balasan ke Puskesmas Kowel kapan pemusnahan obat dilakukan. Menurut bapak Mulyadi pemusnahan obat tidak dilakukan satu persatu melainkan mengumpulkan semua obat kadaluwarsa dari semua Puskesmas yang ada di Pamekasan setelah semua terakumulasikan maka pemusnahan obat dapat dilakukan dan disaksikan oleh Kepala Dinas, Kepala gudang, dan utusan dari Inspektorat.

Dari semua yang dibahas diatas dapat dilihat bahwa Puskesmas Kowel tidak pernah membedakan pasien, melayani pasien dengan baik, serta memberikan arahan yang benar kepada pasien BPJS.

Hal ini senada dengan pernyataan pasien BPJS di Puskesmas Kowel. Pasien pertama mengatakan:

“Jadi kalau untuk pelayanan obatnya itu ya biasa aja sih gartis malah gak usah bayar, cuma kalau gak ada obat yang ada di puskesmas itu dek di kasih resep di suruh beli ke apotek. Pelayanannya bagus, sama perawatnya itu di periksa, terus sama dokternya di periksa lebih dalam, ditanyak-tanyak, habis itu kalau terlalu parah baru disuntik kalau masih bisa di obati ya di obati aja dan sangat memuaskan. untuk sekarang sakit yang di derita batuk, pilek, dan panas, dan diberikan lima macam obat”.

Sedangkan pasien kedua mengatakan bahwa:

“Disini itu enak sangat memuaskan, sakit yang diderita TBC dan petugas tidak pernah dimarahin, disini enak sekali saya mengambil obat tidak pernah bayar, tapi harus bawa kartu BPJS. Saya ikut yang mandiri yang 25.000 golongan kedua, saya dapat obat satu macam, katanya yang dari sini saya harus berobat harus enam bulan dak boleh putus-putus.”

Dari pernyataan pasien diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kowel mempunyai pelayanan yang baik untuk pasien sehingga pasien kerasan dan percaya akan fasilitas yang di berikan oleh karyawan puskesmas kowel.

Dari semua hasil uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan berdasarkan komponen pengendalian intern sebagai berikut:

1. Lingkungan Intern

- a. Filosofi manajemen, gaya operasional, serta selera resiko

Filosofi manajemen, yang diterapkan Puskesmas Kowel, khususnya bagian persediaan obat dan pelayanan, dalam hal ini bertanggung jawab atas arus keluar-masuknya obat, sangat mendukung dalam menciptakan lingkungan intern yang memadai. Hal ini dapat dilihat dengan adanya keseriusan petugas dalam mengupayakan kebutuhan dan kepuasan pasien untuk obat BPJS.

Gaya operasional dari yang Peneliti pelajari tentang laporan penggunaan persediaan obat dan laporan pemusnahan yang ada di Puskesmas Kowel menunjukkan informasi yang sangat benar dan wajar. Dalam hal ini laporan-laporan tersebut dihasilkan melalui prosedur yang telah ditetapkan, sehingga tercipta lingkungan intern yang baik.

Selera resiko, Puskesmas Kowel telah memiliki manajemen resiko untuk kebijakan, prosedur, komunikasi, lisan dan tertulis, serta keputusan bagi karyawan yang menciptakan adanya resiko.

b. Komitmen terhadap integritas, nilai etis, serta kompetensi

Komitmen terhadap integritas, di Puskesmas Kowel memiliki komitmen yang dianut bersama oleh karyawan demi memadukan pelayanan yang memuaskan untuk pasien maupun masyarakat.

Nilai etis yang di miliki oleh Puskesmas Kowel adalah bermaksud untuk melayani pasien dengan sepenuh hati serta ikhlas.

Kompetensi disini condong kepada setiap karyawan yang telah memiliki keahliannya tersendiri untuk dipraktekkan langsung ke pasien BPJS maupun pasien umum.

c. Pengawasan pengendalian intern dewan direksi

Pengawasan pengendalian internal Puskesmas Kowel diawasi oleh devisi yang lebih tinggi yang berwenang dalam tindakan selanjutnya. Devisi yang lebih tinggi disini adalah Dinas Kesehatan dan Inspektorat serta penanggung jawab yang ada di Puskesmas Kowel.

d. Struktur organisasi

Struktur organisasi di Puskesmas Kowel telah melakukan perencanaan, pengendalian, serta pengawasan yang dilakukan oleh manajemen resiko dan audit internal dari periode-periode sebelumnya. Aspek-aspek penting organisasi menyertai hal-hal sebagai berikut:

- 1) Sentralisasi atau desentralisasi wewenang.
- 2) Organisasi berdasarkan industri.
- 3) Bagaimana alokasi tanggung jawab memengaruhi ketentuan informasi.
- 4) Organisasi dan garis wewenang untuk akuntansi, pengauditan, dan fungsi sistem informasi.
- 5) Ukuran dan jenis aktivitas perusahaan.

Informasi yang diperoleh Peneliti Puskesmas Kowel telah melakukan semua aspek penting organisasi hanya organasasi berdasarkan industri yang tidak dijalankan, karena puskesmas bukan perusahaan yang menghasilkan industri melainkan memberikan pelayanan kepada pasien.

e. Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab

Penetapan wewenang dan tanggung jawab dalam pengendalian persediaan obat maupun lingkungan intern sudah cukup dilakukan dilihat dengan adanya pemisahan fungsi dan pendelegasian wewenang kepada setiap karyawan sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki.

- f. Standar daya yang menarik, mengembangkan, dan mempertahankan individu yang kompeten
Tidak banyak yang Peneliti dapatkan tentang standar daya yang menarik, mengembangkan, dan mempertahankan individu yang kompeten di puskesmas hanya terfokus kepada kepuasan pasien dan keramahan karyawan dalam menangani pasien.
- g. Pengaruh Eksternal
Pengaruh eksternal puskesmas kowel merupakan kerjasama dari pihak luar yang dapat disebut dengan lintas sektor seperti pihak Kepolisian, Kodim, Kecamatan, KUA, serta Pendidikan demi tercapainya target yang telah direncanakan oleh puskesmas kowel.
2. Penilaian Resiko dan Respon Resiko
Penilaian resiko dan respon resiko yang dilakukan oleh manajemen resiko sudah cukup baik khususnya di pasien BPJS maupun pelayanan pasien. Manajemen resiko telah mengenali dan mempelajari resiko-resiko yang ada, serta membentuk aktivitas pengendalian yang diperlukan untuk menghadapi hal tersebut. Penentuan resiko persediaan obat, khususnya untuk pasien BPJS yang ada di Puskesmas Kowel dilakukan atas pertimbangan masa kadaluwarsa obat, yang diatasi dengan melaksanakan metode FEFO dan FIFO dalam penyimpanan obat-obatan supaya barang yang pertama masuk yang seharusnya pertama keluar, terkecuali obat yang memiliki kadaluwarsa yang dekat maka obat itu yang akan keluar pertama, sehingga resiko kadaluwarsa dapat diperkecil.
3. Aktivitas Pengendalian
Aktivitas pengendalian yang di telaah peneliti berupa pengendalian, kebijakan, prosedur serta jaminan yang telah diidentifikasi oleh tim manajemen resiko. Identifikasi disini berupa upaya untuk menangani resiko yang telah terjadi di Puskesmas Kowel.
4. Informasi dan Komunikasi
Sistem informasi dan komunikasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kowel sangat baik karena selalu mengadakan evaluasi khususnya bagian. Hal ini dapat dilihat dari prosedur yang jelas, termasuk dalam prosedur pengawasan obat khususnya untuk pasien BPJS, prosedur untuk pemusnahan obat yang didasarkan oleh laporan-laporan yang lengkap yang otorisasi oleh pihak yang berwenang.
5. Pengawasan
Pengawasan dilakukan agar dapat membantu manajemen untuk mengetahui pelaksanaan kompeten pengendalian intern. Bagian obat di Puskesmas Kowel melakukan pemantauan persediaan obat, khususnya obat BPJS, dengan melakukan stok opname secara periodik setiap tiga bulannya.

Melakukan triangulasi dengan perbandingan teori yang terdapat dalam buku referensi

Untuk mengetahui bagaimanakah Sistem Pengendalian Intern terhadap persediaan obat untuk pasien BPJS jika dibandingkan dengan teori yang terdapat dalam buku-buku referensi. Mengenai hal-hal yang akan dibandingkan adalah 5 komponen pengendalian intern, antara lain:

- a. Lingkungan Intern,
- b. Penilaian resiko dan respon resiko,
- c. Aktivitas pengendalian,

- d. Informasi dan komunikasi,
e. Pengawasan.

Tabel 1
Perbandingan antara teori pengendalian intern yang terdapat dalam buku referensi dengan pengendalian intern di Puskesmas Kowel

No	Pembeda	Teori	Hasil wawancara/data	Informan
1	Lingkungan Intern			
	a. Filosofi manajemen, gaya operasional, dan selera resiko	Sebuah organisasi memiliki sebuah filosofi atau kepercayaan dan sikap yang dianut bersama, tentang resiko yang memengaruhi kebijakan, prosedur, komunikasi, lisan dan tertulis, serta keputusan	Filosofi manajemen, gaya operasional, maupun selera resiko sudah terlaksana.	Bendahara Puskesmas Kowel
	b. Komitmen terhadap integritas, nilai etis, dan kompetensi	Budaya yang menekankan integritas dan komitmen pada nilai-nilai etis serta kompetensi. Etika berbayar standar-standar etis merupakan bisnis yang baik. Integritas dimulai dari puncak kepemimpinan dengan para pegawai perusahaan mengadopsi sikap manajemen puncak tentang resiko dan pengendalian.	Sudah terlaksanakan dengan baik	Bendahara Puskesmas Kowel
	c. Pengawasan pengendalian intern oleh dewan direksi	Dewan direksi yang terlibat mewakili pemangku kepentingan dan memberikan tinjauan independen manajemen yang bertindak seperti sebuah pengecekan dan penyeimbangan atas tindakan tersebut	Sudah terlaksana, yang diawasi oleh divisi yang lebih tinggi seperti Dinas Kesehatan, Inspektorat, Maupun puskesmas kowel sendiri.	Bendahara Puskesmas Kowel
	d. Struktur organisasi	Aspek-aspek penting organisasi menyertakan hal-hal sebagai berikut: 1. Sentralisasi atau desentralisasi wewenang. 2. Organisasi berdasarkan industri. 3. Bagaimana alokasi tanggung jawab memengaruhi ketentuan informasi. 4. Organisasi dan garis wewenang untuk akuntansi, pengauditan, dan fungsi sistem informasi. 5. Ukuran dan jenis aktivitas perusahaan.	Sudah terlaksana kecuali aspek nomor 2, karena di puskesmas kowel bukan perusahaan yang menghasilkan industri melainkan memberikan pelayanan	Bendahara Puskesmas Kowel

	e. Metode penetapan wewenang dan tanggung jawab	Manajemen harus memastikan para pegawai memahami sasaran dan tujuan entitas, menetapkan wewenang, tanggung jawab untuk sasaran dan tujuan baik untuk departemen maupun individu, memilih individu bertanggung jawab untuk mencapainya, serta mendorong penggunaan inisiatif untuk menyelesaikan masalah	Sudah terlaksana	Bendahara Puskesmas Kowel
	f. Standar daya manusia yang menarik, mengembangkan, dan mempertahankan individu yang kompeten	Kebijakan Sumber Daya Manusia (SDM) dan praktik-praktik yang mengatur kondisi kerja, insentif pekerjaan, dan kemajuan karier dapat menjadi kekuatan kejujuran, efisiensi, dan layanan yang loyal	Sudah terlaksana	Bendahara Puskesmas Kowel dan staf bagian obat
	g. Pengaruh Eksternal	Meliputi persyaratan-persyaratan yang diajukan oleh bursa efek, FASB, PCAOB, dan SEC	Pengaruh eksternal di puskesmas kowel dengan mengadakan kerjasama dari pihak luar seperti Kepolisian, Kodim, Kecamatan dan Pendidikan bukan meliputi seperti yang tertera di buku referensi karena di puskesmas kowel bukan perusahaan	Bendahara Puskesmas Kowel
2	Penilaian resiko dan respon resiko	Manajemen harus mengidentifikasi dan menganalisis resiko untuk menentukan cara resiko-resiko seharusnya dikelola. manajemen dapat merespon resiko dengan salah satu dari empat cara berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi kemungkinan dan dampak resiko dengan mengimplementasikan sistem pengendalian internal yang efektif. • Menerima kemungkinan dan dampak resiko. • Membagikan resiko atau mentransfernya kepada orang lain dengan asuransi pembelian, mengalihdayakan sebuah aktivitas, atau masuk dalam transaksi lindung nilai (<i>hedging</i>). • Menghindari resiko dengan tidak melakukan aktivitas yang menciptakan resiko. 	Sudah terlaksana dengan baik karena di puskesmas kowel telah memiliki manajemen resiko dan audit internal Dan puskesmas telah menggunakan metode FEFO dan FIFO untuk mengatasi obat kadaluwarsa	Bendahara Puskesmas Kowel dan staf bagian obat

3	Aktivitas pengendalian	Kebijakan, prosedur, dan aturan yang memberikan jaminan memadai bahwa tujuan pengendalian telah dicapai dan respon resiko dilakukan	Sudah terlaksana	Bendahara Puskesmas Kowel dan staf bagian obat
4	Informasi dan komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem informasi dan komunikasi haruslah memperoleh dan mempertukarkan informasi yang dibutuhkan untuk mengatur, mengelola, dan mengendalikan operasi perusahaan. • Komunikasi harus dilakukan secara internal dan eksternal untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan guna menjalankan aktivitas pengendalian intern harian. 	Sudah terlaksana	Puskesmas Kowel dan staf bagian obat
5	Pengawasan	Sistem pengendalian internal yang dipilih atau dikembangkan harus diawasi secara berkelanjutan, dievaluasi, dan dimodifikasi sesuai kebutuhan. Segala kekurangan harus dilaporkan kepada manajemen senior dan dewan direksi.	Sudah dilaksanakan	Bendahara Puskesmas Kowel

PENUTUP

Setelah menganalisis dan mengevaluasi Sistem Pengendalian Intern persediaan obat untuk pasien BPJS di Puskesmas Kowel, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Struktur organisasi Puskesmas Kowel telah berbentuk fungsional, fungsi manajemen resiko, fungsi audit internal, dan fungsi bendahara. Dan penetapan wewenang dan tanggung jawab kepada anggota sudah sesuai dengan kemampuan dan keahlian yang dimiliki.
2. Puskesmas Kowel merupakan instansi pemerintah, yang diawasi langsung oleh Dinas Kesehatan dan Inspektorat sebagai upaya pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan operasional di Puskesmas Kowel.
3. Puskesmas Kowel telah memiliki fungsi internal audit untuk memeriksa dan menilai pelaksanaan prosedur dan pencatatan yang ada dalam manajemen puskesmas.
4. Penilaian Resiko dan Merespon Resiko atas persediaan obat untuk pasien BPJS sudah cukup memadai. Hal ini dapat dilihat dengan adanya perkiraan resiko atas faktor kadaluwarsa, serta membuat kebijakan stok opname secara rutin setiap tiga bulan untuk mengatasi resiko persediaan obat.
5. Pelaksanaan Informasi dan Komunikasi secara umum sudah memadai. Fungsi-fungsi yang terkait, prosedur-prosedur, dan dokumen yang di perlukan dibentuk dan

dikoordinasikan sedemikian rupa agar informasi yang ada di Puskesmas Kowel dapat dihasilkan dan dikomunikasi setiap hari.

6. Aktivitas pengendalian yang dilakukan terhadap pelaksanaa penerimaan dan pengeluaran obat telah memadai. Pengawasan fisik atas persediaan telah memadai, dapat dilihat dengan adanya pemisahan obat dan penggunaan metode FEFO dan FIFO.
7. Aktivitas Pengawasan terhadap pengendalian intern telah dilaksanakan dengan baik melalui kegiatan stok opname secara periodik setiap tiga bulan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran kepada bagian obat di Puskesmas Kowel, yang mungkin bermanfaat dalam mengatasi kelemahan yang terdapat dalam sistem pengendalian intern atas persediaan obat untuk pasien BPJS. Adapun saran-saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah:

1. Seharusnya penelitian dilakukan menyeluruh mencakup persediaan obat untuk pasien BPJS, persediaan obat untuk umum, serta persediaan obat untuk pasien KIS, sehingga cakupan dapat diperluas.
2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut yang mencakup persediaan obat secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah. 2015. **Manajemen Strategi**. Jakarta. Mitra Wacana Media.
- JAMSPS INDONESIA. 2016. **Fungsi, tugas Dan Wewenang BPJS**. www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268, Online.
- Indriyani. 2005. **Intern Audit Persediaan Obat-obatan dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho**. Skripsi.
- Info BPJS Kesehatan. 2016. **Pengertian BPJS**. <http://www.bpjs-kesehatan.net/2015/07/pengertianbpjs-kesehatan-dan-siapa.html>, Online.
- Kieso, Donald E., Jerry J. Weygandt, dan Terry D. Warfield. 2007. **Akuntansi Intermediate**. Jakarta. Erlangga.
- Luh Arini. 2015. **Analisis Pengendalian Intern Terhadap Persediaan Obat untuk Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Bulelen**. Skripsi.
- Mudrajad Kuncoro. 2013. **Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi**. Jakarta. Erlangga.
- Moleong, Lexy J. **Metodelogi Penelitian Kualitatif**. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Pengertian, Fungsi dan Kegiatan Pokok Puskesmas. 2015. **Pengertian Puskesmas**. <http://www.kajianpustaka.com>, online.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. **Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**. Jakarta. Tim Ahli Penyusun.
- Romney, Marshall B., dan Paul John Steinbart. 2014. **Sistem Informasi Akuntansi**. Jakarta. Selemba Empat.
- Sugiyono. **Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**. Bandung. Alfabet.