

**EVALUASI TERHADAP STRUKTUR PENGENDALIAN  
INTERN PERSEDIAAN OBAT DI RUANGAN PERAWATAN  
PADA RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

**S K R I P S I**

**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN PERSYARATAN  
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA EKONOMI  
JURUSAN AKUNTANSI**



KK.  
A. 2160/96  
Soc.  
e

MILIK  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

**DIAJUKAN OLEH :**

**MITA SOELYSTIANDARI**

**No. Pokok : 049113773**

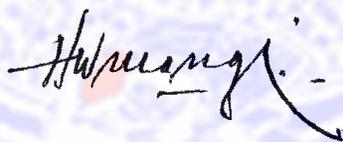
**KEPADA**

**FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**1996**

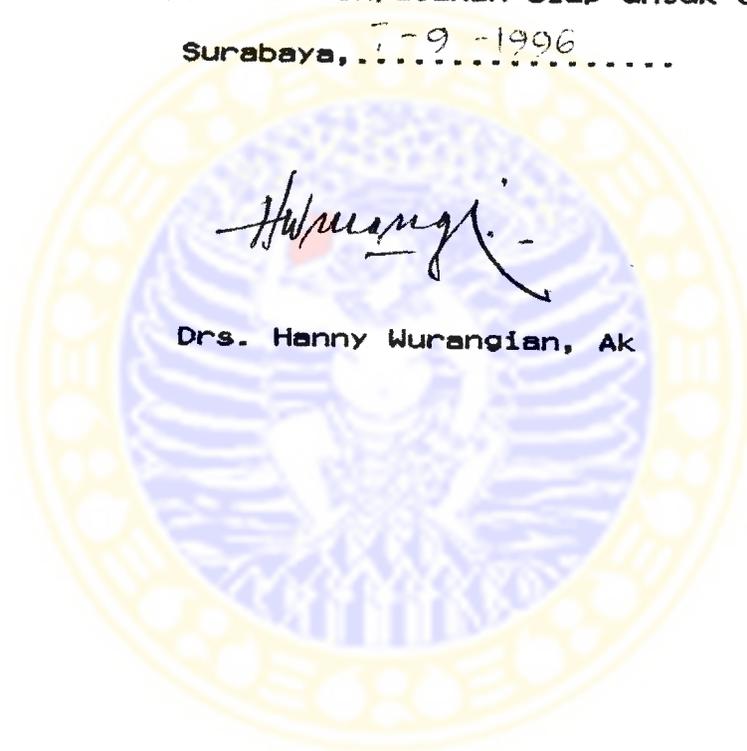
Telah disetujui dan dinyatakan siap untuk diuji

Surabaya, 7-9-1996.....



*Hanny Wurangian*

Drs. Hanny Wurangian, Ak



SKRIPSI

EVALUASI TERHADAP STRUKTUR PENGENDALIAN INTERN  
PERSEDIAAN OBAT DIRUANGAN PERAWATAN  
PADA RSUD DR SOETOMO SURABAYA

DIAJUKAN OLEH

MITA SOELYSTIANDARI

No. Pokok : 049113773

TELAH DISETUJUI DAN DITERIMA DENGAN BAIK OLEH :

DOSEN PEMBIMBING



DRS. HANNY WURANGIAN, AK

TANGGAL.....8-10-1996

KETUA JURUSAN



DRA.Ec. HARIATI HAMZENS.AK

TANGGAL.....6-6-96

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 1. KESIMPULAN

Dari uraian-uraian terdahulu dapat ditarik kesimpulan, yaitu :

1. Dari unsur lingkungan pengendalian ( environmental control), terlihat bahwa terdapat kelemahan dari segi internal audit. Selama ini lingkup tugas internal audit hanya meliputi verifikasi pendapatan rumah sakit.
2. Sedangkan sistem akuntansinya dapat diuraikan sebagai berikut :
  - (a) Prosedur pengadaan obat sudah cukup baik, terlihat dari adanya pemisahan fungsi antara fungsi permintaan dan fungsi pembelian. Fungsi permintaan dilakukan oleh gudang, sedangkan fungsi pembelian dilakukan oleh Panitia Pembelian.
  - (b) Prosedur penerimaan obat telah dilakukan dengan benar. Hal ini tampak dari adanya pemisahan fungsi antara fungsi pemeriksa, yang dilakukan oleh Panitia Pemeriksaan dan fungsi penyimpanan, yaitu gudang.
  - (c) Prosedur pengeluaran obat sudah cukup baik. Terlihat dari arus pengeluaran obat yang

menggunakan metode FIFO dan pemisahan fungsi antara fungsi permintaan pengeluaran, yang dilakukan oleh bagian Distribusi dan fungsi pengeluaran, yang menjadi tanggung jawab gudang.

(d) Prosedur permintaan obat dari ruang perawatan memiliki kelemahan, yaitu tidak adanya pemisahan fungsi antara fungsi pencatatan, penyimpanan dan operasi (perawatan). Hal ini selain mengakibatkan kurang maksimalnya tugas pencatat, juga memungkinkan terjadinya penyelewengan.

(e) Prosedur pemberian obat di ruangan memiliki beberapa kelemahan, yaitu penulisan resep di Buku Pengganti Resep yang menyulitkan pasien jika hendak menggunakan resep tersebut. Kelemahan yang kedua adalah tidak adanya tanda bukti jika pasien mengganti obat.

3. Prosedur pengendalian dapat diuraikan sebagai berikut :

(a) Prosedur pengadaan obat oleh bagian farmasi sudah baik, terlihat dari terpenuhinya unsur-unsur prosedur pengendalian, yaitu pembagian tugas yang jelas, prosedur otorisasi yang baik serta dokumen dan catatan yang memadai.

(b) Prosedur penerimaan barang oleh bagian Farmasi sudah baik, terlihat dari dipenuhinya unsur-unsur prosedur pengendalian, yaitu pembagian

tugas yang jelas, dokumen dan catatan yang memadai, pengendalian fisik atas aktiva dan catatan serta pengecekan pelaksanaan kerja yang terpisah.

- (c) Prosedur pengeluaran barang oleh bagian Farmasi sudah cukup baik, terlihat dari dipenuhinya unsur-unsur prosedur pengendalian yaitu, pembagian tugas yang jelas, dokumen dan catatan yang memadai, serta prosedur otorisasi yang jelas.
- (d) Prosedur permintaan obat oleh ruang perawatan memiliki beberapa kelemahan, terlihat dari tidak adanya pembagian tugas yang jelas, dan tidak ada nomor urut tercetak dalam Surat Permintaan. Tetapi unsur yang lain yaitu, prosedur otorisasi dan pengendalian fisik atas aktiva dan catatan sudah cukup baik.
- (e) Prosedur pemberian obat di ruang perawatan memiliki kelemahan dalam pencatatan pengembalian obat oleh pasien. Namun unsur pembagian tugas yang jelas dan prosedur otorisasi sudah cukup baik.

## 2. SARAN

Berdasarkan pengamatan dan penilaian terhadap pelaksanaan penanganan persediaan obat, penulis dapat

memberikan beberapa saran :

1. Lingkup kerja internal audit dapat diperluas, antara lain mereview sistem akuntansi persediaan, mulai dari pengadaan persediaan, penerimaan sampai penanganan persediaan obat di ruang perawatan. Juga sebaiknya tim internal audit bertanggung jawab langsung pada Direktur Rumah Sakit sehingga tim internal audit tidak mengalami kesulitan dalam mereview sistem akuntansi bagian lain (yang tidak berada dibawah Wakil direktur Umum dan Keuangan)

2. Agar sistem akuntansi dapat menunjang pengendalian intern yang baik, maka hal-hal yang perlu diperbaiki adalah :

(1) Dalam prosedur permintaan obat dari ruangan ke bagian distribusi, terlihat adanya perangkap fungsi, antara fungsi pencatatan, penyimpanan dan operasi (perawatan). Sebaiknya petugas yang melakukan pencatatan dan penyimpanan tidak melakukan tugas keperawatan. Namun petugas yang melakukan pencatatan ini dapat merangkap untuk beberapa ruangan, tapi hal ini harus memperhatikan pula aktivitas mutasi obat di ruang tersebut.

(2) Dalam prosedur pemberian obat di ruangan,

sebaiknya penulisan resep dilakukan oleh dokter dalam rangkap 3. Dan pengembalian obat ruangan yang dipakai oleh pasien sebaiknya menggunakan Kuitansi Penerimaan Obat.

3. Agar prosedur pengendalian dapat menunjang pengendalian intern, maka hal-hal yang perlu diperbaiki adalah :

- (1) Pada prosedur permintaan obat oleh ruangan sebaiknya petugas yang mencatat dan menyimpan obat tidak melakukan tugas keperawatan. Dan Surat permintaan sebaiknya diberi nomor urut tercetak untuk mencegah adanya dokumen yang hilang.
- (2) Pada prosedur pemberian obat di ruangan perawatan, sebaiknya digunakan Kuitansi Penerimaan Obat sebagai tanda bukti bahwa pasien sudah mengganti obat.