

## **BAB 3**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **3.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan pembahasan yang telah dikemukakan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Secara umum pengendalian persediaan obat di Rumah Sakit Universitas Airlangga dalam hal pemisahan fungsi dan otorisasi oleh pejabat yang berwenang sudah diterapkan. Sedangkan pengendalian persediaan obat di Rumah Sakit Universitas Airlangga dalam hal menjaga aset dan kepatuhan terhadap kebijakan manajemen di beberapa unit farmasi masih belum diterapkan dengan baik.
2. Selisih perhitungan fisik (yang dilakukan tiap akhir semester) dengan catatan persediaan obat dibebankan ke dalam akun beban bahan tahun berjalan, pembebanan ini telah sesuai dengan PSAK 14 paragraf 34.
3. Bagian penerimaan tidak melakukan penyimpanan dengan baik terhadap barang cacat yang akan dimintakan ganti rugi ke pemasok.
4. Penyimpanan persediaan obat di gudang sudah disimpan sesuai dengan klasifikasinya masing-masing. Untuk penyimpanan dan penggunaan obat terbatas diberi perlakuan khusus dan cukup ketat.
5. Penggunaan obat untuk pasien (kecuali pasien rawat jalan) seringkali tidak dicatat langsung sehingga risiko kelalaian seperti tidak tercatatnya obat yang telah digunakan, jumlah yang salah dibebankan, serta tercatatnya obat yang tidak terpakai tinggi.
6. SIM-RS mempermudah manajemen dalam melakukan pengendalian persediaan obat, namun SIM-RS yang tidak *update* dan tidak menyediakan fitur menu untuk input informasi sesuai kebutuhan unit-unit di Rumah Sakit Universitas Airlangga dapat menyebabkan informasi dan data yang ditampilkan tidak andal serta tidak teliti.
7. Belum ada perhitungan materialitas terhaap selisih atas perhitungan fisik dan catatan persediaan obat.