

Pendahuluan

Perkembangan industri jasa kesehatan di Indonesia semakin pesat, ditandai dengan banyaknya rumah sakit umum negeri maupun swasta yang menawarkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam menghadapi persaingan dan tuntutan pelayanan yang optimal, rumah sakit perlu terus mengupayakan peningkatan, baik dalam aspek medis, sarana, prasarana, maupun sistem manajemen, termasuk dalam pengelolaan persediaan obat-obatan. Obat-obatan merupakan salah satu komponen penting dalam operasional rumah sakit, dikelompokkan sebagai aset lancar yang memiliki nilai material yang signifikan (Haril Jum'atin, 2018). Oleh karena itu, pengelolaan persediaan obat yang efektif dan efisien sangat diperlukan guna memastikan ketersediaan obat secara tepat waktu dan meminimalisir risiko kehilangan, kehancuran, maupun kedaluwarsa. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan persediaan obat adalah penerapan sistem informasi akuntansi yang baik. Sistem ini berperan dalam menyediakan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu bagi manajemen rumah sakit guna mendukung pengambilan keputusan yang efektif.

Menurut Adibah (2017), sistem informasi akuntansi persediaan berfungsi sebagai alat bantu yang berkontribusi dalam menyediakan informasi secara akurat dan cepat terkait aktivitas transaksi atau perubahan stok obat, serta mencegah risiko kehilangan, kerusakan, dan kedaluwarsa. Dengan demikian, penerapan sistem ini dapat meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan persediaan obat-obatan. Sistem informasi tersebut harus mampu menyajikan informasi yang berkualitas bagi para pemangku kepentingan, bebas dari kesalahan, serta jelas dalam menyampaikan maksud dan tujuan agar mudah dipahami serta bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Menurut Suraida & Retnani (2017), setiap rumah sakit membutuhkan sistem informasi untuk mengelola operasionalnya dengan lebih efektif. Kehadiran sistem informasi akuntansi memungkinkan pengawasan dilakukan secara otomatis melalui prosedur dan mekanisme tertentu, sehingga setiap bagian dapat saling memantau melalui laporan yang diteruskan ke pihak manajemen. Penelitian terdahulu telah mengulas sistem informasi akuntansi dalam pengelolaan persediaan obat-obatan di berbagai rumah sakit. Suraida & Retnani (2017) mengungkapkan bahwa sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan di RSUD Dr. M. Soewandhi Surabaya masih memiliki beberapa kelemahan dalam implementasinya seperti tidak adanya flowchart sistem akuntansi persediaan, lambatnya proses distribusi obat akibat terpisahnya gudang dan depo obat, serta sistem pelaporan yang hanya mencantumkan kuantitas tanpa nilai nominal. Sementara itu, Mendrofa (2018) menunjukkan bahwa RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan masih mengandalkan sistem manual dalam pengelolaan persediaan obat, di mana terdapat tumpang tindih tugas antara fungsi gudang dan penerimaan. Penelitian lainnya yaitu Sabilah (2020) yang menunjukkan bahwa sistem akuntansi persediaan yang efektif dapat berperan sebagai sumber informasi penting bagi manajemen dalam proses pengambilan keputusan. Maulana & Hafni (2021) menemukan bahwa implementasi sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping telah berjalan dengan baik karena mampu menyediakan informasi yang dibutuhkan. Sementara itu, penelitian Anggreini & Rahmi Syahriza (2022) menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan di UPT Puskesmas Rawat Inap Bangun Purba cukup efektif dan efisien karena melibatkan fungsi terkait, jaringan prosedur, serta sistem pencatatan yang terstruktur.

Berdasarkan penelitian terdahulu, sebagian besar penelitian menggunakan objek penelitian rumah sakit dan masih banyak rumah sakit yang belum mengoptimalkan implementasi sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian pada unit lembaga kesehatan yang lingkupnya lebih kecil dan jumlahnya di Indonesia lebih banyak dibanding rumah sakit. Berdasarkan data dari website Kementerian jumlah puskesmas di Indonesia pertahun 2024 yaitu 10,212 unit yang tersebar di 38 Provinsi (Kemenkes, 2024). Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus pada Puskesmas X di Yogyakarta. Puskesmas ini dipilih karena memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan di wilayahnya, Puskesmas X ini mencatat rata rata kunjungan pasien perhari mencapai 100-140 orang yang mencakup berbagai aspek pelayanan seperti kesehatan masyarakat, imunisasi, dan penanganan penyakit. Keberagaman demografi masyarakat sekitar menjadikan Puskesmas ini sebagai contoh representatif untuk memahami masalah kesehatan yang dihadapi oleh berbagai kelompok usia dan latar belakang sosial ekonomi. Selain itu Puskesmas X pada tahun 2023 merupakan salah satu Puskesmas yang mendapatkan penghargaan terakreditasi Paripurna oleh Kementerian Kesehatan yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan terbaik di Kota Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan pada Puskesmas X di Yogyakarta terkait pembelian, penerimaan, pendistribusian, dan pemusnahan obat-obatan. Permasalahan yang diidentifikasi adalah kelemahan dalam integrasi sistem, yang dapat menyebabkan ketidaksinkronan data antar sistem dan menimbulkan kesulitan dalam rekonsiliasi serta pelaporan. Hal ini berdampak pada efektivitas dan efisiensi operasional puskesmas. Puskesmas X memiliki area kerja yang strategis dan melayani satu kecamatan yang terdiri dari beberapa kelurahan dan berada di wilayah D.I Yogyakarta. Dengan luas wilayah kerja yang signifikan, Puskesmas ini berfungsi sebagai pusat kesehatan bagi masyarakat di sekitarnya. Secara geografis, batas wilayah kerja Puskesmas X meliputi beberapa kecamatan yang berbatasan dengan wilayah lain di sekitarnya. Keberadaan Puskesmas ini di tengah komunitas yang padat dan beragam menjadikannya sebagai titik vital dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat serta memungkinkan akses layanan kesehatan yang lebih mudah bagi penduduk di wilayah tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan yang ada pada Puskesmas X di Yogyakarta. Sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan yang baik dapat menunjang efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan persediaan obat di rumah sakit atau puskesmas. Kegiatan penyimpanan dan pendistribusian harus dilakukan secara disiplin serta dicatat secara sistematis setiap ada pergerakan barang menggunakan kartu stok dan sistem informasi manajemen yang terintegrasi. Dengan demikian, jumlah barang dapat diketahui oleh pihak-pihak yang membutuhkan informasi ini secara real-time. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadap penerapan sistem informasi akuntansi obat-obatan di puskesmas yang dapat menunjang pelayanan optimal terhadap pasien.

Tinjauan Pustaka

Sistem Informasi Akuntansi

Sistem Informasi Akuntansi (SIA) merupakan suatu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mencatat, menyimpan, dan mengola data guna menghasilkan informasi keuangan yang mendukung pengambilan keputusan. Sistem ini memiliki volume pengolahan data yang tinggi dan mencakup berbagai elemen, seperti manusia, prosedur, perangkat lunak, infrastruktur teknologi informasi, serta pengendalian internal dan keamanan. Menurut Suraida & Retnani (2017), SIA mencakup orang, prosedur, data, perangkat lunak, dan teknologi informasi yang berperan dalam pengelolaan data keuangan. Sementara itu Mulyadi (2017) menggambarkan SIA sebagai sistem terintegrasi yang melibatkan perangkat keras, perangkat lunak, dan prosedur untuk mengolah serta menyajikan informasi keuangan suatu organisasi.

Saifudin (2017) menekankan bahwa SIA merupakan kombinasi manusia, fasilitas, teknologi, dan prosedur yang mendukung komunikasi, pemrosesan transaksi rutin, serta pengendalian operasional dan keuangan, terutama dalam pengelolaan persediaan. Sampetoding *et al.*, (2024) menggambarkan bagaimana SIA meningkatkan efisiensi dan presisi pengelolaan data keuangan, menyatakan bahwa sistem ini sangat penting untuk menghasilkan laporan yang mendukung keputusan manajerial. Dalam hal ini, integrasi sistem informasi dan analisis data mendukung pembuatan keputusan yang lebih cepat dan tepat dalam organisasi. Dengan adanya SIA, perusahaan dapat mengorganisasi dan mengelola data keuangan secara sistematis, sehingga memudahkan proses pencatatan dan pelaporan keuangan. Selain itu, SIA juga berperan dalam pengendalian operasional serta memastikan keakuratan dan keamanan data, sehingga mendukung manajemen dalam mengambil keputusan yang lebih efektif dan efisien.

Sistem Informasi Akuntansi Persediaan

Sistem akuntansi persediaan bertujuan untuk mencatat dan mengelola mutasi setiap jenis persediaan yang disimpan di gudang. Menurut Ilmiha & Rio (2023) sistem ini merupakan kombinasi komponen yang menghasilkan informasi tentang stok dan data barang dalam suatu perusahaan. Fauziah & Ratnawati (2018) menambahkan bahwa sistem ini membantu pencatatan, pemantauan, serta pengolahan data persediaan agar jumlah stok terkontrol dengan baik dan laporan yang dihasilkan akurat, relevan, dan tepat waktu. Sistem ini memiliki keterkaitan dengan sistem penjualan, retur penjualan, pembelian, retur pembelian, dan akuntansi biaya produksi (Mulyadi, 2017). Penerapan sistem informasi akuntansi persediaan yang baik dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan persediaan melalui

pencatatan transaksi pembelian, penggunaan, dan mutasi barang di gudang. Selain itu, PSAK No. 14 tentang Persediaan berperan dalam memastikan transparansi dan konsistensi pelaporan akuntansi persediaan di Indonesia, sehingga laporan keuangan menjadi lebih andal dan bermanfaat bagi pemangku kepentingan.

Persediaan

Persediaan merupakan aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan yang digunakan untuk mendukung kegiatan operasional atau dijual dalam rangka pelayanan kepada masyarakat. Dalam perusahaan, persediaan barang dagang adalah barang yang siap dijual kepada konsumen. Manajemen persediaan yang baik sangat penting agar jumlahnya tidak berlebihan atau terlalu sedikit, yang dapat mempengaruhi biaya operasional. Menurut Kieso *et al.*, (2020) persediaan adalah aset yang digunakan perusahaan untuk dijual kembali atau sebagai bahan baku dalam produksi barang jadi. Sementara itu, Ikatan Akuntan Indonesia dalam SAK ETAP No.11 Tahun 2013 mendefinisikan persediaan sebagai aset yang:

- a) Dijual dalam kegiatan usaha normal,
- b) Sedang dalam proses produksi untuk dijual, atau
- c) Berupa bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam produksi atau pemberian jasa.

Menurut Ristono (2013) inventori adalah teknik untuk menentukan jumlah persediaan yang dibutuhkan agar produksi berjalan lancar, termasuk jadwal pengadaan dan jumlah pemesanan optimal. Dalam layanan kesehatan, terutama di Puskesmas, manajemen inventori berperan penting dalam memastikan ketersediaan obat dan bahan medis. Sistem inventori yang baik meningkatkan efisiensi dan mencegah kehabisan stok yang dapat mengganggu pelayanan. Ketersediaan obat yang optimal sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien. Menurut Kimasari, R., Sari, F. C., & Pradana (2021), pengelolaan inventori yang efektif memungkinkan Puskesmas memproyeksikan kebutuhan obat berdasarkan data epidemiologis dan kondisi kesehatan masyarakat.

Persediaan Obat-obatan

Menurut Rumah Sakit Umum Delima, obat-obatan merupakan bagian penting dari layanan kesehatan yang harus tersedia dengan kualitas terbaik untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan optimal (Andrianto & Andaru, 2020). Agar layanan berjalan dengan baik, rumah sakit memerlukan sistem yang terintegrasi untuk mengelola operasional secara efektif. Salah satu aspek penting adalah sistem pencatatan akuntansi persediaan, yang dapat menggunakan sistem periodik dan perpetual dengan metode penilaian seperti FIFO (*First In, First Out*) dan rata-rata. Sistem ini membantu manajemen dalam mengontrol persediaan dan memastikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Sistem Penilaian Persediaan Obat-obatan

Berikut ringkasan sistem penilaian persediaan berdasarkan penelitian terdahulu:

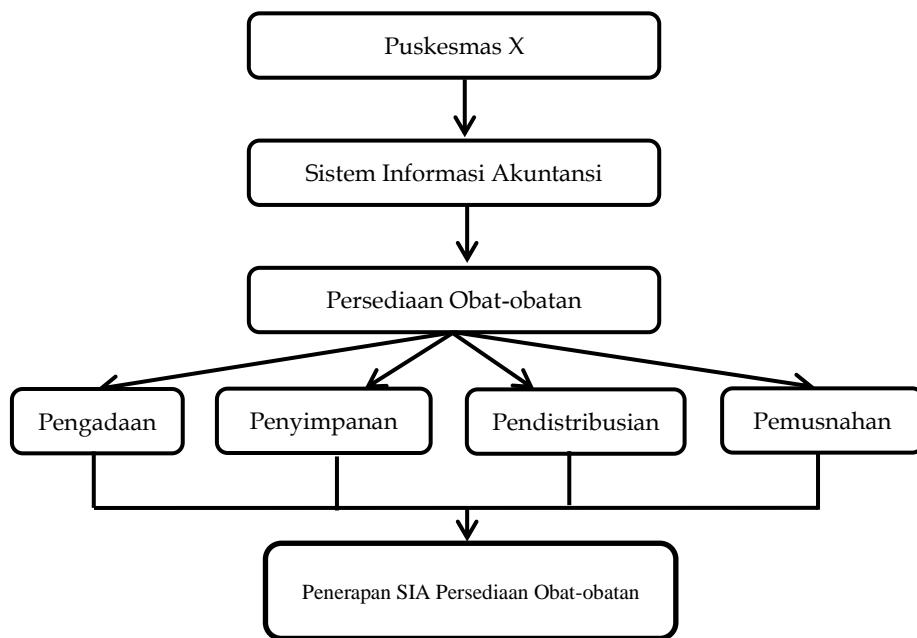
- 1) Identifikasi Khusus (*Specific Identification*) Menurut Pontoh (2013), metode ini sangat akurat dalam menghitung harga pokok penjualan dan nilai barang di gudang karena setiap barang dapat dilacak secara spesifik. Namun, metode ini kurang efisien untuk bisnis grosir dan ritel karena kompleksitas dalam pelacakan barang dalam jumlah besar.
- 2) FIFO (*First In, First Out*) Pontoh (2013) menjelaskan bahwa metode FIFO mengasumsikan barang yang pertama masuk akan lebih dulu keluar. Dalam kondisi inflasi, metode ini menghasilkan laba lebih tinggi karena barang yang dijual berasal dari pembelian dengan harga lebih murah. Namun, nilai persediaan akhir bisa lebih rendah dari nilai sebenarnya.
- 3) LIFO (*Last In, First Out*) Coffee *et al.*, (2015) menyatakan bahwa metode LIFO menganggap barang yang terakhir masuk akan lebih dulu dijual, sehingga barang lama tetap tersimpan. Saat terjadi inflasi, metode ini menghasilkan biaya pokok penjualan lebih tinggi, laba lebih rendah, dan nilai persediaan akhir lebih rendah karena barang lama memiliki harga lebih murah.
- 4) Rata-rata (*Average*) Pontoh (2013) menjelaskan bahwa metode ini menghitung harga pokok penjualan dan nilai persediaan berdasarkan rata-rata harga barang yang masuk. Ini memberikan nilai persediaan yang lebih stabil dibandingkan metode lainnya.

Metode FEFO (*First Expired First Out*) digunakan dalam sistem penilaian persediaan obat-obatan di rumah sakit. Menurut Karamoy & Anwar (2014), metode ini memprioritaskan penggunaan barang dengan masa kedaluwarsa terdekat untuk menghindari kerugian akibat obat kedaluwarsa. Barang yang

hampir kedaluwarsa akan ditempatkan di posisi yang mudah diambil, sedangkan barang dengan masa kedaluwarsa lebih panjang disimpan di belakang.

Kerangka Berpikir

Setiap instansi memiliki tujuan yang telah ditetapkan, salah satunya Puskesmas yang berfokus pada pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Rumah sakit memerlukan obat-obatan untuk mendukung pengobatan, sehingga dibutuhkan sistem informasi akuntansi yang efisien. Penerapan sistem ini memastikan pencatatan yang akurat, mencegah penyalahgunaan, dan menjaga kelancaran operasional Puskesmas.



Gambar 1. Kerangka Berpikir

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Menurut John W. Creswell, (2018) studi kasus adalah suatu pendekatan dalam penelitian yang bertujuan untuk memahami secara mendalam suatu fenomena atau peristiwa melalui pengumpulan data yang menyeluruh, dengan memanfaatkan berbagai teknik atau metode pengumpulan informasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif. Menurut Sugiyono (2017) metode kualitatif adalah pendekatan penelitian yang dilakukan dalam situasi alami, di mana peneliti menjadi instrumen utama. Data dikumpulkan bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada secara alami tanpa manipulasi, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi (Yusanto, 2020) (Yusanto, 2020). Objek penelitian adalah Puskesmas X yang berlokasi di Provinsi D.I. Yogyakarta, nama objek penelitian disamarkan dengan menggunakan inisial sesuai permintaan pihak rumah sakit. Langkah ini diambil sebagai bentuk komitmen peneliti dalam menjaga privasi serta kerahasiaan objek yang diteliti. Puskesmas X memiliki kebutuhan sistem informasi akuntansi persediaan obat sesuai dengan *Standard Operating Procedure (SOP)*. Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh dari wawancara dengan staf akuntansi dan instalasi farmasi, termasuk kepala gudang dan karyawan farmasi, serta data sekunder berupa flowchart sistem informasi akuntansi, struktur organisasi, dan dokumen transaksi seperti purchase order dan kartu stok.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada staf terkait, dokumentasi yang mencakup kartu persediaan obat dan dokumen pendukung lainnya, serta observasi langsung untuk memahami sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan pada Puskesmas X di Yogyakarta. Keabsahan data diuji menggunakan metode triangulasi, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara dengan observasi, mengontraskan perspektif dari berbagai sumber, serta mencocokkan wawancara

dengan dokumen pendukung. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Adapun analisis data melibatkan tahapan identifikasi input berupa dokumen dalam sistem persediaan obat, analisis proses yang mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, hingga pemusnahan obat, serta analisis output dengan membandingkan laporan persediaan dengan bukti transaksi untuk memastikan kesesuaian dengan SOP. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai sistem informasi akuntansi persediaan obat di Puskesmas X serta efektivitasnya dalam mendukung operasional dan pengendalian stok obat.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan dari unit-unit terkait di Puskesmas X, seperti staf akuntansi, kepala gudang, dan karyawan instalasi farmasi. Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai sistem informasi akuntansi persediaan obat-obatan yang diterapkan di puskesmas. Selain itu, peneliti juga mengumpulkan berbagai dokumen pendukung seperti kartu stok gudang, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), serta berita acara pemusnahan obat sebagai data sekunder yang memperkuat temuan di lapangan. Observasi langsung turut dilakukan guna melihat secara nyata bagaimana proses pengelolaan persediaan obat dijalankan, mulai dari pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga pemusnahan. Melalui pendekatan ini, peneliti memperoleh gambaran menyeluruh terhadap prosedur operasional serta efektivitas sistem informasi yang digunakan. Adapun hasil dari proses pengumpulan data tersebut telah dianalisis secara sistematis dan dijelaskan dalam bagian berikut.

Analisis Struktur Organisasi dan Pembagian Tugas di Puskesmas X

Struktur organisasi Puskesmas X telah dirancang dengan baik agar setiap unit memiliki tugas dan tanggung jawab yang jelas. Pembagian wewenang yang terstruktur memungkinkan pengalokasian sumber daya secara efektif, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan optimal serta mengurangi risiko kesalahan dan penyalahgunaan wewenang. Sebagai fasilitas kesehatan yang melayani tiga kelurahan di Kota Yogyakarta, Puskesmas X memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan bagi 21.388 jiwa penduduk pada tahun 2023. Dengan dominasi penduduk usia produktif, Puskesmas harus mampu mengelola sumber daya dengan baik agar pelayanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal.

Sejalan dengan visinya, yaitu "Mewujudkan Kemanduren Sehat dan Mandiri melalui Pemberdayaan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan Dasar yang Bermutu, Merata, dan Terjangkau," Puskesmas menetapkan beberapa misi strategis. Salah satunya adalah meningkatkan mutu pelayanan serta mendorong kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan. Misi ini diwujudkan melalui berbagai jenis layanan yang mencakup kesehatan ibu dan anak, gizi, keluarga berencana, imunisasi, serta kesehatan gigi. Untuk mendukung efektivitas kerja, struktur organisasi Puskesmas X telah diatur berdasarkan SK Kepala Puskesmas X Nomor 09 Tahun 2024.

Struktur ini mencerminkan pemisahan fungsi dan tanggung jawab yang jelas di setiap unit kerja, sehingga memungkinkan koordinasi yang lebih baik dalam operasional sehari-hari. Pemisahan fungsi dalam struktur organisasi juga berperan dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas. Sebagai contoh, pengelolaan keuangan dilakukan oleh bagian keuangan, terpisah dari pelayanan medis, sehingga setiap unit dapat fokus pada tugasnya masing-masing tanpa adanya tumpang tindih kewenangan. Dengan sistem ini, Puskesmas dapat meminimalisir penyalahgunaan wewenang serta meningkatkan efisiensi dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Dengan struktur organisasi yang jelas dan pembagian tugas yang efektif, Puskesmas X diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang merata, bermutu, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Analisis Kebijakan Puskesmas Terkait Standar Akuntansi Persedian

Kebijakan pengelolaan persediaan obat-obatan di Puskesmas X menerapkan dua metode utama, yaitu FIFO (*First In, First Out*) dan FEFO (*First Expired, First Out*). Metode FIFO memastikan bahwa obat yang pertama kali masuk ke dalam persediaan adalah yang pertama kali dikeluarkan, sehingga menghindari penumpukan obat-obatan yang lebih lama disimpan. Sementara itu, metode FEFO berfokus pada pengeluaran obat berdasarkan tanggal kedaluwarsa, di mana obat yang memiliki masa berlaku

paling pendek akan dikeluarkan terlebih dahulu. Dengan demikian, kedua metode ini bertujuan untuk menjaga kualitas dan keamanan obat-obatan yang tersedia bagi pasien.

Dalam analisis data mengenai pengelolaan persediaan obat dengan menggunakan metode FIFO dan FEFO, penulis mengacu pada rumus perputaran persediaan yang dijelaskan oleh Hery (2016). Standar industri menetapkan bahwa rasio perputaran persediaan seharusnya adalah 22 hari. Ini berarti bahwa jika jumlah hari penjualan kurang dari atau sama dengan 22 hari, maka perputaran persediaan untuk produk dalam semester yang bersangkutan dianggap efektif dan efisien. Sebaliknya, jika jumlah hari penjualan melebihi 22 hari, maka perputaran persediaan tersebut dinyatakan tidak efektif dan tidak efisien.

Analisis Prosedur Terkait dengan Persediaan Obat di Puskesmas X

Puskesmas X menerapkan lima prosedur utama dalam pengelolaan persediaan obat. Prosedur tersebut mencakup penyusunan Dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) sebagai dasar pencatatan penggunaan dan kebutuhan obat, pengadaan obat untuk memastikan ketersediaan sesuai kebutuhan, penyimpanan obat dengan sistem yang terorganisir agar kualitas tetap terjaga, distribusi obat ke unit pelayanan yang memerlukan, serta pemusnahan persediaan obat yang sudah tidak dapat digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

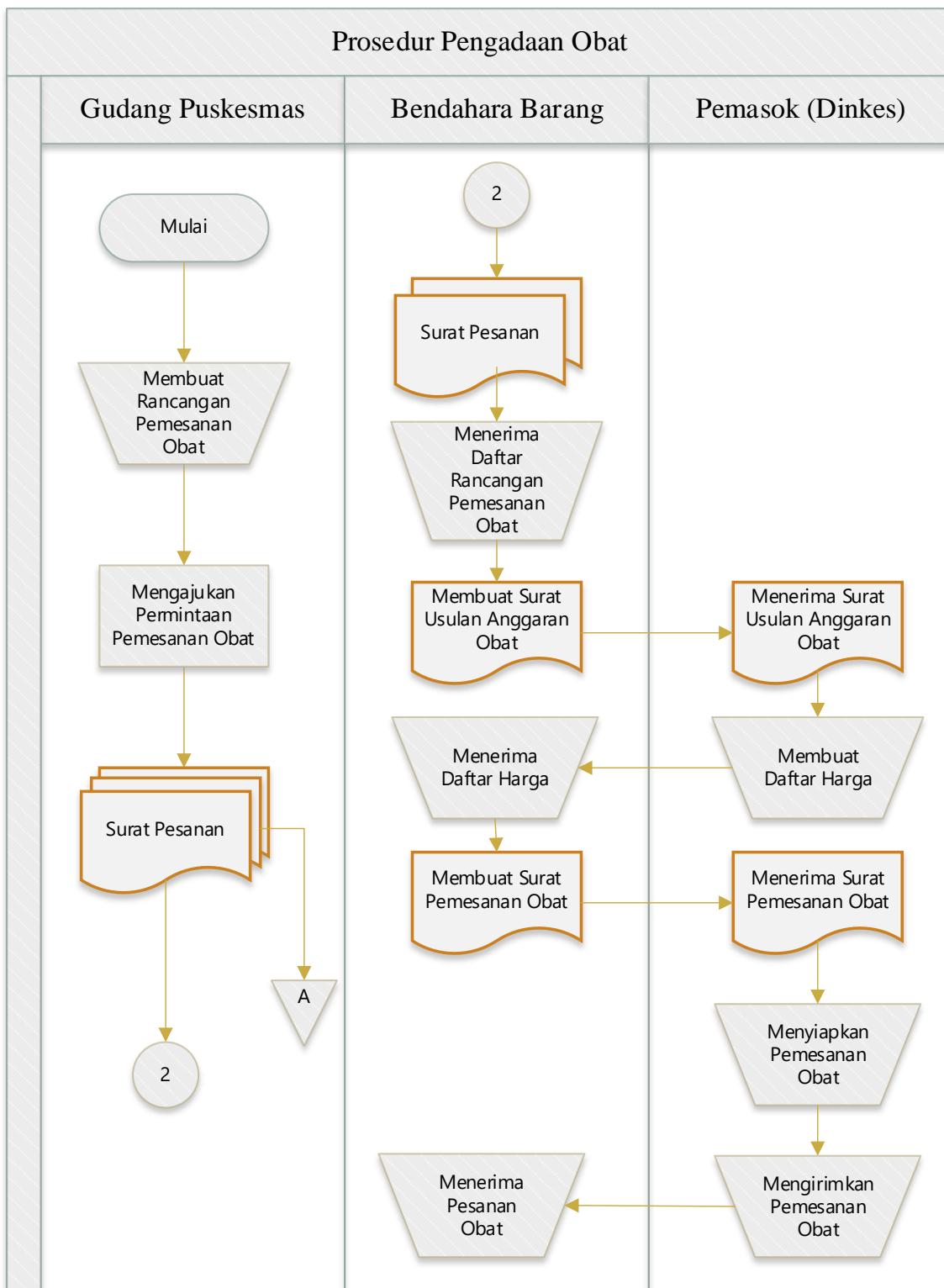
1. Prosedur Dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)

Dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) merupakan instrumen penting dalam manajemen obat di Puskesmas. Dokumen ini mencatat penggunaan, permintaan, dan ketersediaan stok obat, sehingga memungkinkan pengelolaan yang lebih sistematis dan efisien. Dengan analisis data yang akurat, LPLPO mendukung perencanaan pengadaan yang tepat dan memastikan distribusi obat berjalan optimal, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. *"Pengelolaan persediaan obat di Puskesmas dilakukan melalui pengajuan permintaan bulanan menggunakan LPLPO. Laporan ini dikirim secara digital ke Instalasi Farmasi Kesehatan dan salinan fisiknya diserahkan ke Dinas Kesehatan untuk verifikasi. Setelah disetujui, obat dikirim ke Puskesmas dan diperiksa menggunakan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) sebelum didistribusikan."*

2. Prosedur Pengadaan Obat

Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas dilakukan setiap tahun dengan metode epidemiologi dan konsumsi untuk menyesuaikan dengan jenis penyakit yang dominan di masyarakat. Proses ini sangat penting karena berkaitan langsung dengan ketersediaan obat yang akan digunakan dalam pelayanan kesehatan. Data dikumpulkan dari tenaga medis yang terlibat di Puskesmas untuk memastikan kebutuhan obat yang akurat, sehingga perencanaan dapat disesuaikan dengan program dan kegiatan layanan kesehatan yang disediakan. Proses ini biasanya berlangsung pada awal atau akhir tahun dengan tujuan untuk memastikan ketersediaan obat yang mencukupi dan mendukung pelayanan kesehatan yang optimal di Puskesmas.

Perencanaan yang matang juga berkontribusi dalam menghindari pemborosan anggaran akibat pembelian obat yang tidak sesuai kebutuhan serta mencegah kekurangan stok yang dapat menghambat pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, koordinasi yang baik antara tenaga medis, apoteker, dan pihak manajemen sangat diperlukan untuk menyesuaikan perencanaan dengan tren penyakit yang berkembang. Penelitian oleh Hali et al. menyoroti bahwa pengelolaan obat perlu dilakukan secara proaktif dan melibatkan semua komponen dalam sistem farmasi, mulai dari perencanaan hingga pengendalian, agar dapat menghindari situasi krisis (Hali et al., 2021). Dengan pendekatan yang sistematis dan berbasis data, Puskesmas dapat memastikan distribusi obat yang lebih efektif serta meningkatkan efisiensi dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat.



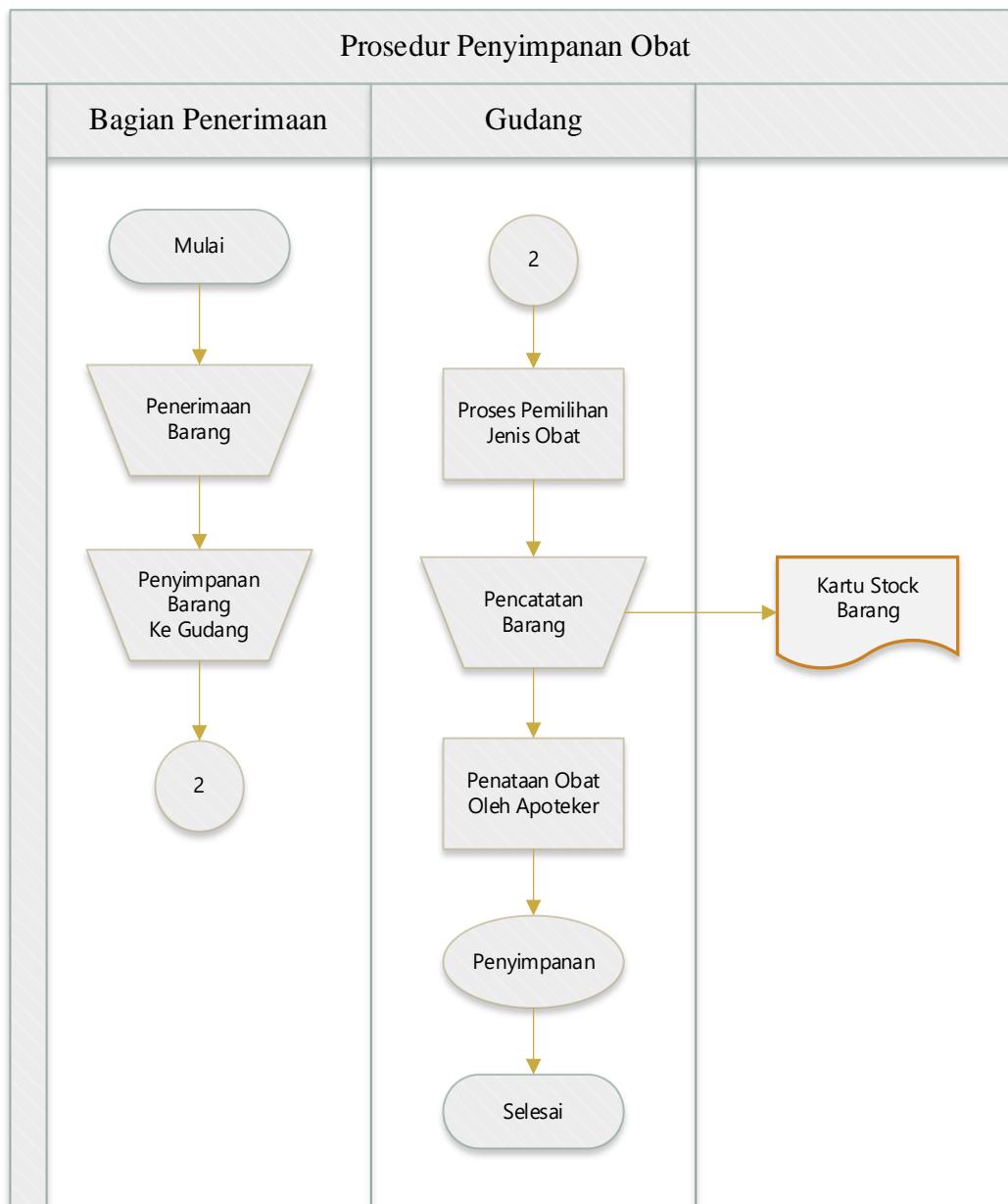
Gambar 2. Pengadaan Obat

3. Prosedur Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat di Puskesmas X dilakukan dengan ketat untuk menjaga keamanan dan efektivitasnya. Obat harus disimpan di ruangan khusus dengan suhu terkontrol, terhindar dari sinar matahari langsung, serta ditempatkan dalam lemari terkunci agar tidak diakses oleh pihak yang tidak berwenang. Sebelum penyimpanan, petugas farmasi memeriksa tanggal kedaluwarsa dan kondisi obat guna memastikan tidak ada obat rusak atau kedaluwarsa yang tersimpan.

Pengelompokan obat dilakukan berdasarkan bentuk sediaan, urutan alfabetis, tingkat permintaan, serta klasifikasi kandungan, seperti obat psikotropika, high alert, atau look-alike dan sound-alike. Pencatatan transaksi masuk dan keluar juga dilakukan untuk memastikan inventaris tetap akurat dan terkendali.

"Penyimpanan obat dilakukan berdasarkan bentuk sediaan, urutan alfabetis, metode FIFO dan FEFO, suhu terkontrol serta klasifikasi kandungan obat apakah termasuk dalam kategori psikotropika atau tidak. Selain itu, obat juga dikategorikan berdasarkan statusnya sebagai high alert atau tidak, serta apakah obat tersebut termasuk dalam kategori look-alike, sound-alike."



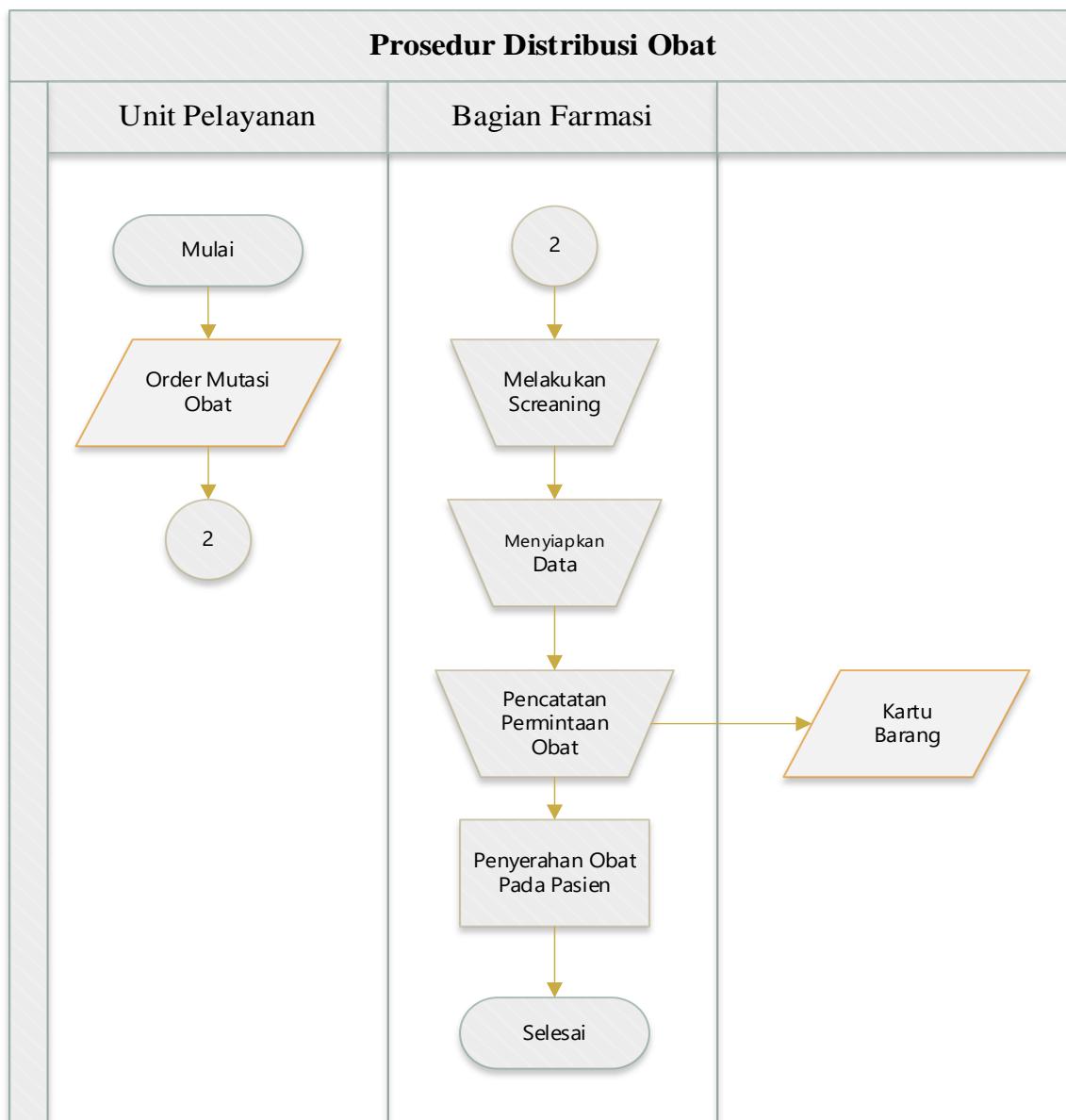
Gambar 3. Penyimpanan Obat

4. Prosedur Distribusi Obat

Distribusi obat di Puskesmas X dilakukan langsung melalui Puskesmas Induk karena tidak terdapat Puskesmas Pembantu (Pustu). Obat diberikan kepada pasien berdasarkan resep dari tenaga medis. Untuk memenuhi kebutuhan tiap poli, permintaan dicatat dalam buku permintaan

perpoli dan diteruskan ke farmasi untuk memperoleh obat sebelum diserahkan ke poli yang bersangkutan.

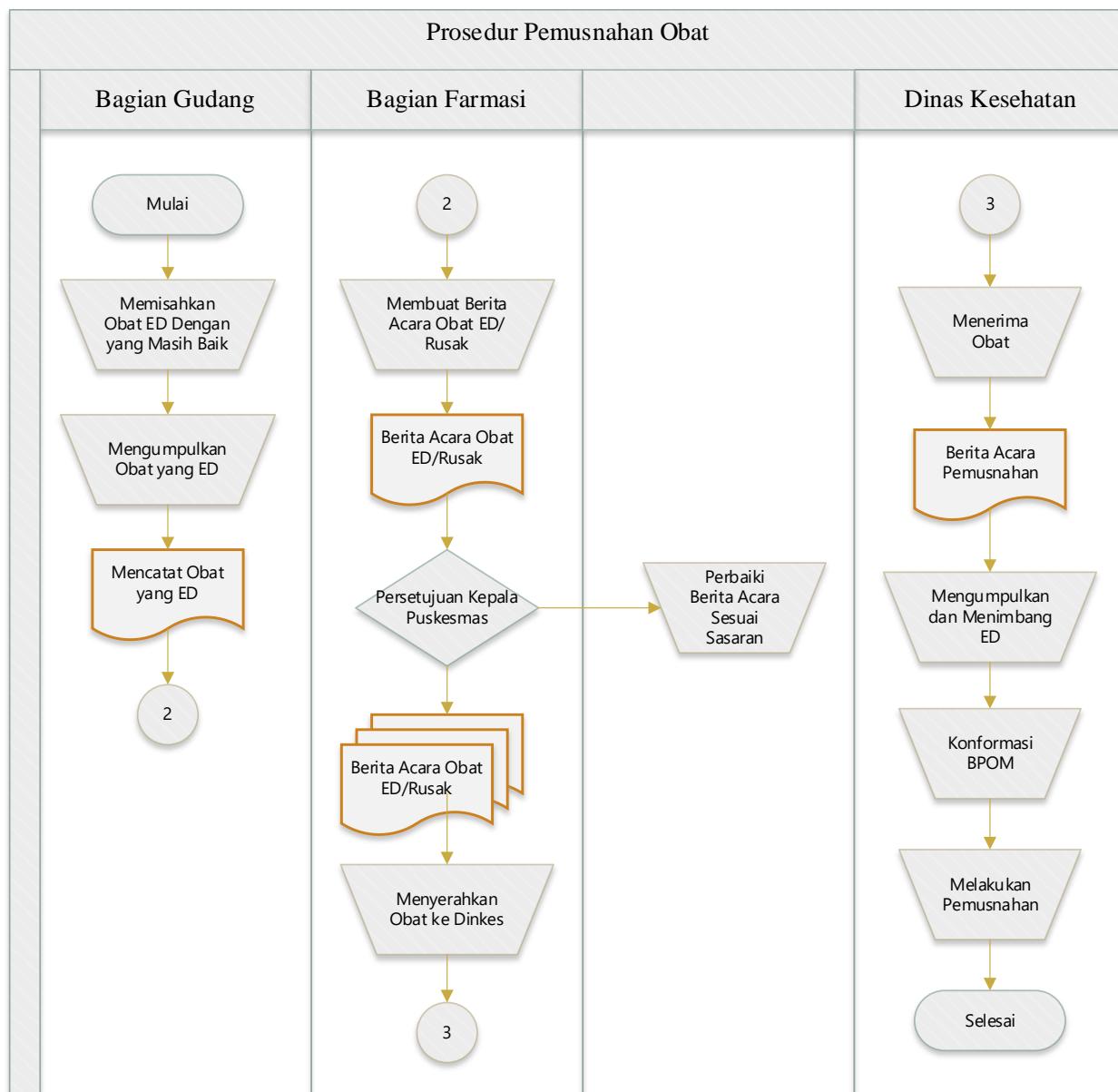
“Pada tahap distribusi obat di Puskesmas dilakukan melalui Puskesmas Induk karena tidak adanya Puskesmas Pembantu (Pustu). Obat diberikan langsung kepada pasien sesuai resep dari tenaga medis. Untuk memenuhi kebutuhan obat di setiap poli, permintaan dicatat dalam buku permintaan perpoli dan diteruskan ke farmasi guna memperoleh obat, yang kemudian disalurkan ke poli terkait”.



Gambar 4. Distribusi Obat

5. Prosedur Pemusnahan Obat

“Proses pemusnahan obat kedaluwarsa di Puskesmas dilakukan melalui beberapa tahapan. Obat yang sudah tidak layak pakai dikumpulkan dan dicatat secara rinci, mencakup jenis, jumlah, dan tanggal kedaluwarsa. Setelah dipisahkan dari obat yang masih baik, Puskesmas menunggu instruksi dari Dinas Kesehatan mengenai waktu pemusnahan. Sebelum eksekusi, dibuat berita acara yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas serta Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan, disertai daftar obat yang akan dimusnahkan. Verifikasi dilakukan bersama saksi dari Instalasi Farmasi Kesehatan untuk memastikan kesesuaian data. Obat ditimbang dan dipisahkan, terutama untuk obat psikotropika. Proses ini harus dikonfirmasi dengan Badan POM sebelum dilaksanakan oleh pihak yang ditunjuk.”



Gambar 5. Pemusnahan Obat

Dokumen Terkait Persediaan Obat di Puskesmas X

Terdapat empat jenis dokumen yang digunakan dalam pengelolaan persediaan obat pada Puskesmas X di Yogyakarta. Dokumen-dokumen ini berperan penting dalam mencatat setiap tahap proses manajemen obat, mulai dari permintaan, penerimaan, distribusi, hingga pemusnahan. Dengan adanya pencatatan yang sistematis, Puskesmas dapat memastikan ketersediaan obat yang optimal serta meminimalkan risiko kesalahan dalam administrasi persediaan. Adapun keempat jenis dokumen tersebut adalah sebagai berikut:

1) Kartu Stok Gudang

Kartu stok gudang obat-obatan di Puskesmas adalah dokumen penting yang digunakan untuk mencatat dan memantau persediaan obat-obatan di puskesmas. Karena salah satu elemen fundamental dalam manajemen persediaan obat. Dokumen ini berfungsi untuk mencatat dan memantau setiap transaksi yang berhubungan dengan persediaan obat, mulai dari penerimaan, penggunaan, hingga penarikan obat. Pengelolaan yang tepat atas kartu stok ini berkontribusi besar dalam menjaga ketersediaan obat dan mencegah terjadinya masalah yang lebih serius, seperti kehabisan stok atau obat kadaluarsa (Baybo et al., 2022).

2) Rak Display obat

Rak display obat di Puskesmas X berperan sebagai sarana penyimpanan sekaligus tempat untuk menampilkan obat-obatan bagi pasien. Keberadaannya memiliki peran krusial dalam sistem pengelolaan obat secara keseluruhan. Penataan yang optimal pada rak display dapat meningkatkan efektivitas layanan kesehatan dengan mempermudah akses serta memberikan informasi yang lebih jelas mengenai ketersediaan obat. Sejumlah penelitian terdahulu menekankan pentingnya sistem penyimpanan dan manajemen obat yang efisien di fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, guna memastikan ketersediaan obat yang memadai serta mengurangi risiko kesalahan dalam distribusinya (Susanti Abdulkadir et al., 2022).

3) Gudang Obat

Gudang obat Puskesmas ini merupakan fasilitas yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan utama bagi obat-obatan dan bahan medis lainnya sebelum didistribusikan ke unit pelayanan. Pengelolaan gudang obat yang baik sangat penting untuk memastikan ketersediaan stok yang cukup, mencegah kekurangan atau kelebihan obat, serta menjaga kualitas obat agar tetap layak digunakan (Murniati, 2019). Dengan sistem penyimpanan yang terstruktur, Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi operasional dan mendukung kelancaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

4) Berita acara pemusnahan obat

Berita acara pemusnahan obat merupakan dokumen resmi yang digunakan untuk mencatat proses pemusnahan obat-obatan yang sudah kedaluwarsa, rusak, atau tidak lagi memenuhi standar kualitas. Dokumen ini berperan penting dalam memastikan bahwa setiap obat yang dimusnahkan telah melalui prosedur yang sesuai dengan regulasi yang berlaku. Selain itu, pencatatan yang jelas dan transparan dalam berita acara ini juga bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan serta menjaga keamanan dan kesehatan masyarakat. (Pramestutie et al., 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa sistem informasi akuntansi Puskesmas X di Yogyakarta telah menerapkan SIA persediaan dengan pendekatan FIFO dan FEFO serta prosedur terdokumentasi, namun menghadapi kendala pada integrasi sistem dan ketidaksesuaian data antardepartemen. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan sistem informasi yang lebih terintegrasi untuk meningkatkan akurasi pencatatan dan efisiensi pengelolaan persediaan obat pada puskesmas X di Yogyakarta. Dengan adanya perbaikan ini, diharapkan Puskesmas X dapat lebih optimal dalam menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan masyarakat serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Kelemahan penelitian ini kesulitan dalam mengakses data keuangan yang berkaitan dengan biaya pengadaan, distribusi, dan efisiensi penggunaan obat-obatan, sehingga peneliti tidak bisa mengukur efisiensi penerapan sistem informasi akuntansi pada Puskemas X di Yogyakarta. Peneliti menyarankan Puskesmas X di Yogyakarta untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sistem yang terkait dengan pengelolaan persediaan obat di puskesmas yaitu dengan memetakan alur data, serta evaluasi dan penyesuaian berkelanjutan. Hal ini akan memastikan keberhasilan integrasi sistem informasi akuntansi obat-obatan di Puskemas X di Yogyakarta secara keseluruhan.

Referensi

- Adibah, S. (2017). Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat Menggunakan Metode Fifo Perpetual pada UPTD Puskesmas Brangsong 02. *Jurnal Ilmiah Komputer Akuntansi*, 10(1), 1–8. <https://journal.stekom.ac.id/index.php/pixel/article/download/68/64>
- Analisis laporan keuangan: Integrated and comprehensive edition. (n.d.).
- Andrianto, W., & Andaru, D. D. A. (2020). Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 49(4), 908. <https://doi.org/10.21143/jhp.vol49.no4.2348>
- Anggreini, E., & Rahmi Syahriza, K. (2022). Sistem Akuntansi Persediaan Obat-Obatan Pada UPT. Puskesmas Rawat Inap Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang. *Keuangan Dan Akuntansi (MEKA)*, 3(1), 491–495. <http://ejurnal.poltekutaraja.ac.id/index.php/meka>

- Baybo, M. P., Lolo, W. A., & Jayanti, M. (2022). Analisis Pengendalian Persediaan Obat Di Puskesmas Teling Atas. *Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ)*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.35799/pmj.v5i1.41434>
- Coffee, D., Roig, R., Lirely, R., & Little, P. (2015). The Materiality of LIFO Accounting Distortions on Liquidity Measurements. *Journal of Finance and Accountancy*
- Fauziah, S., & Ratnawati. (2018). Penerapan Metode FIFO Pada Sistem Informasi Persediaan Barang. *Jurnal Teknik Komputer*, 4(1), 98-108.
- Hali, N. H., Fitriani, A. D., & Syamsul, D. (2021). Analisis Manajemen Farmasi Rumah Sakit TK II Putri Hijau KESDAM I/Bb Medan Tahun 2020. *Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 427-437. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i4.55>
- Haril Jum'atin, A. (2018). Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-obatan Pada RSUD DR. R. Koesma Tuban. *Skripsi UIN Malik Ibrahim Malang*.
- Jalilah Ilmiha, Rio Wanda Syahputra, Z. H. (2023). Penerapan Akuntansi Persediaan. *Wahana Inovasi*, 12(1), 66-69.
- John W. Creswell, J. D. C. (2018). Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches / John W. Creswell, PhD, Department of Family Medicine, University of Michigan, and J. David Creswell, PhD, Department of Psychology, Carnegie Mellon University. In *Writing Center Talk over Time* (Fifth Edit). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4324/9780429469237-3>
- Karamoy, H., & Anwar, N. F. (2014). Analisis Penerapan Metode Pencatatan Dan Penilaian Terhadap Persediaan Barang Menurut Psak No.14 Pada Pt. Tirta Investama Dc Manado. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 2(2), 1296-1305. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/4715>
- Kemenkes. (2024). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1690/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2024. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kieso, D. E., Weygandt, J. J., & Warfield, T. D. (2020). *Intermediate Accounting: IRS Edition*.
- Kimasari, R., Sari, F. C., & Pradana, A. (2021). Pengaruh Ketersediaan Obat Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 12(2), 123-135.
- Maulana, S. N. A., & Hafni, D. A. (2021). Implementasi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-Obatan Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman-D.I. Yogyakarta. *Liquidity*, 10(2), 174-185. <https://doi.org/10.32546/lq.v10i2.1147>
- Mendrofa, L. H. (2018). Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-Obatan Pada Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. 2504, 1-9.
- Mulyadi. (2017). Sistem Akuntansi Edisi 4. In *Sistem Akuntansi Edisi 4* (p. 582).
- Murniati, M. (2019). Gambaran Cara Pengelolaan Obat Pada Tahap Penyimpanan Di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*, 5(2), 133-136. <https://doi.org/10.36060/jfs.v5i2.56>
- Pontoh, W. (2013). Akuntansi: Konsep dan Aplikasi. In *Halaman Moeka*. Halaman Moeka. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1tfw0xp.32>
- Pramestutie, H. R., Illahi, R. K., Hariadi, A. L., Ebtavanny, T. G., & Savira, M. (2021). Pengetahuan dan Ketepatan Apoteker dalam Pemusnahan Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kadaluarsa di Apotek Malang Raya. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(3), 250. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i32021.250-258>
- Ristono, A. (2013). *Manajemen Persediaan* (Cet 2). Graha Ilmu.
- Sabila, D. (2020). Analisis Sistem Akuntansi Persediaan Obat-obatan Pada Rumah Sakit Mesra Siak Hulu Kabupaten Kampar.
- Saifudin, F. P. A. (2017). Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan Pada Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Riset Akuntansi Keuangan*, 2(2), 123-138.
- Sampetoding, E. A. M., Uksi, R., & Pongtambing, Y. S. (2024). Digital Transformation pada Sistem Informasi Akuntansi di Desa. *Jurnal Inovasi Akuntansi (JIA)*, 2(1), 72-77. <https://doi.org/10.36733/jia.v2i1.9046>
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *Alfabeta Bandung* (Cetakan 25, Issue 1). Alfabeta Bandung.
- Suraida, A., & Retnani, E. D. (2017). Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat-Obatan dr. M.

- Soewandhie Surabaya. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi*, 06(11), 11–57.
- Susanti Abdulkadir, W., Madania, M., S. Tuloli, T., Rasdianah, N., & Akuba, J. (2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(1), 74–85. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i1.11399>
- Yusanto, Y. (2020). Ragam Pendekatan Penelitian Kualitatif. *Journal of Scientific Communication (Jsc)*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.31506/jsc.v1i1.7764>