



Analisis Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Persediaan Obat Pada Apotek Di Pekanbaru

Analysis Of Internal Control In Medicine Inventory At A Pharmacy In Pekanbaru

Dian Saputra^{1*}, Abrar²

¹²Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Riau, Indonesia

Email: *saputradian@eco.uir.ac.id

Article Info

Article history:

Received: 11 Desember 2021

Accepted: 08 Juni 2022

Published: 20 Juni 2022

Keywords:

Accounting; Internal Control System; Pharmacies; COSO; Qualitative Research.

DOI:10.37859/jae.v12i1.3189

JEL Classification: M41, M48

Abstrak

Dalam dunia kesehatan keberadaan apotek sangatlah penting dilindungi masyarakat untuk mendukung kebutuhan penyediaan obat-obatan. Fenomena buruknya pengelolaan dalam persediaan obat masih sering terjadi pada apotek seperti obat rusak, obat palsu dan kedaluarsa, sehingga berdampak kepada masyarakat yang membeli serta menimbulkan kerugian. Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran dan menilai keefektifan sistem pengendalian internal dalam pengelolaan persediaan obat pada apotek di Pekanbaru. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kualitatif dengan alat analisis komponen Sistem Pengendalian Internal dari COSO serta menggunakan metode analisis data Miles & Huberman. Hasil penelitian ini menunjukkan masih adanya apotek memiliki tata kelola persediaan obat yang minim, sehingga terjadi terjualnya obat yang sudah kadaluarsa, tidak dilakukannya pemusnahan obat, penggunaan sistem persediaan diluar aturan yang berlaku.

In the world of health, the existence of pharmacies is very important in the community to support the need for the supply of medicines. The phenomenon of poor management of medicine supplies still often occurs in pharmacies such as damaged medicine, counterfeit and expired medicine, so that it affects people who buy and causes losses. This study aims to obtain an overview and assess the effectiveness of the internal control system in managing medicine supplies at pharmacies in Pekanbaru. Methods This research uses a qualitative study approach with an analysis tool for components of the Internal Control System from COSO and uses the Miles & Huberman data analysis method. The results of this study indicate that there are still pharmacies that have minimal management of medicine supplies, resulting in the sale of expired medicine, no destruction of medicine, the use of inventory systems outside the applicable regulations.

PENDAHULUAN

Dalam dunia kesehatan keberadaan apotek sangatlah penting dilingkungan masyarakat untuk mendukung kebutuhan penyediaan obat-obatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 pasal 1 (Depkes, 2014) yang berbunyi “Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.”

Obat merupakan persediaan yang paling aktif dalam operasi perusahaan yang secara terus menerus dibeli atau diproduksi dan dijual. Siklus persediaan obat terbagi dalam 6 proses yaitu pembelian, penyimpanan, permintaan, pengeluaran barang, perhitungan fisik dan pemusnahan. Buruknya pengelolaan dalam persediaan obat dapat menimbulkan permasalahan-permasalahan yang sering terjadi pada apotek seperti obat rusak, obat palsu dan kedaluarsa, sehingga berdampak kepada masyarakat yang membeli serta menimbulkan kerugian.

Dalam menanggulangi masalah tersebut maka dibutuhkan sistem pengendalian internal. Pengendalian internal merupakan proses yang dijalankan untuk menyediakan jaminan memadai bahwa tujuan pengendalian tersebut tercapai yaitu mengamankan aset, memberikan informasi yang akurat dan andal, mendorong dan memperbaiki efisiensi operasional, serta mendorong ketaatan terhadap kebijakan yang telah ditetapkan. Pengendalian internal yang baik akan berdampak pada efektifitas dan efisiensi pada suatu proses bisnis.

Dalam penelitian terakhir menunjukkan apotek belum menerapkan sistem pengendalian internal yang baik. Hal ini menimbulkan celah kesempatan untuk seseorang untuk melakukan kecurangan baik secara fisik maupun administratif. Seperti yang ditunjukkan pada Hasil penelitian dari Kusuma (2017) adanya temuan berupa hilangnya persediaan dan penyalahgunaan obat oleh karyawan yang tidak bertanggung jawab. Hal ini diakibatkan oleh tidak adanya aturan terkait lintas keluar masuk karyawan di ruang persediaan obat. Semua karyawan apotek dapat keluar masuk gudang dengan bebas, selain itu terdapat juga perangkapan tugas untuk keluar masuknya barang dari gudang.

Kepala Pasar Pramuka Ajie Ruslan menyatakan, “sejumlah apotek di Pasar Pramuka telah disegel pasca-ditemukannya obat kedaluwarsa di pasar tersebut” (Belarminus, 2016). Hal ini dilakukan karena adanya temuan pelanggaran yang didapatkan oleh BPOM atas Pasal 197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal tersebut berbunyi “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah)”.

Berdasarkan kasus tersebut, hal ini menunjukkan buruknya pengendalian internal dalam pengelolaan persediaan menimbulkan resiko besar yang mengakibatkan terjadinya penurunan pendapatan, biaya operasional yang berlebih, akuntansi tidak akurat, serta sanksi perundang-undangan yang berlaku bagi pengusaha apotek.

Persediaan menurut Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) Nomor 14 (Dewan Standar Akuntansi Keuangan, 2020) adalah aktiva: “1. Tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal; 2. Dalam proses produksi dan atau dalam perjalanan; atau 3. Dalam bentuk bahan baku atau perlengkapan (*supplies*) untuk digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa”.

Assauri (Tuerah, 2014) menyatakan persediaan adalah merupakan “asset yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan tujuan untuk dijual dalam suatu periode usaha yang normal atau persediaan barang yang masih dalam proses atau proses produksi, atau persediaan bahan baku dalam suatu proses produksi”.

Obat adalah salah satu instrument penting pada penjualan di Apotek. Obat menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No 4 Tahun 2018 bab 1 pasal 1 (BPOM, 2018) adalah “bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia”. Hal ini bisa disimpulkan obat perlu diawasi penggunaannya baik jangka pendek maupun dalam jangka panjang.

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) (Schandi & Dkk, 2019) merilis revisi “Pengendalian Internal-Kerangka Kerja Terintegrasi”. Coso memberikan panduan implementasi untuk membantu memperkuat dan meningkatkan tata kelola serta struktur pengendalian internal. Peningkatan ini penting karena organisasi dibidang pelayanan kesehatan yang telah berevolusi dari rumah sakit komunitas yang berdiri sendiri menjadi perawatan kesehatan yang memiliki sistem regional dan nasional.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang utama adalah observasi, wawancara semi terstruktur dan studi dokumentasi. Penjelasan Teknik penelitian ini sebagai berikut:

1. Observasi, Peneliti melakukan observasi terhadap prosedur pembelian, penyimpanan (gudang), prosedur permintaan dan pengeluaran barang, sampai ke sistem perhitungan fisik dan prosedur pemusnahan persediaan obat. Hal ini dilakukan untuk melihat keefektifan Pengendalian Internal dalam Pengelolaan Persediaan Obat Pada Apotek Di Pekanbaru telah berjalan dengan baik atau belum.
2. Wawancara, Teknik wawancara mendalam dilakukan untuk memahami pemahaman responden terkait Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Persediaan Obat. Pertanyaan akan disesuaikan dengan indikator yang menjadi ukuran dalam penilaian pengendalian internal. Selanjutnya hasil wawancara tersebut akan ditranskrip dan digunakan untuk menelusuri dan mengidentifikasi hal-hal terkait unsur sistem pengendalian internal persediaan. Teknik wawancara yang digunakan oleh peneliti adalah teknik wawancara semi- terstruktur.
3. Triangulasi, Teknik ini dilakukan dengan menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data dari sumber yang sama (Sugiyono, 2010). Dalam menggunakan Teknik peneliti dapat sekaligus menguji kredibilitas data. Hal ini dikarenakan kredibilitas dapat diuji ketika data yang sama digunakan dari berbagai sumber. Pelaksanaan Triangulasi sumber dilakukan dengan cara pengumpulan data yang sama, namun pada sumber yang berbeda. Kegiatan pengumpulan data ini dilakukan tidak hanya pada satu apotek saja namun pada beberapa sample apotek lain yang tersebar di Kota Pekanbaru dengan kriteria tertentu. Berdasarkan data Statistik Sektoral Kota Pekanbaru tahun 2020 terdapat 60 Apotek yang tersebar di Kota Pekanbaru (DISKOMINFOTIK, 2020).

Sampel yang akan diambil adalah apotek yang ada pada kota pekanbaru sejumlah 16 apotek. Hal ini didasarkan pada kriteria sebagai berikut:

1. Apotek yang memiliki apoteker
2. Apotek yang memiliki brankas khusus obat
3. Apotek yang masuk dalam kategori usaha menengah dan besar
4. Dipilih 1 Apotek dari sekian Cabang yang ada karna memiliki sistem yang sama

Terdapat tiga teknik analisis data kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman, 1994).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan terkait pemahaman pemilik apotek atas pengendalian internal persediaan cukup kompleks. Jawaban dari hasil wawancara tidak langsung fokus pada masalah penelitian. Oleh karena itu, dibutuhkan proses reduksi data untuk memilih satuan data yang memiliki makna sesuai dengan fokus dan masalah penelitian.

Peneliti membantu para responden dalam mengisi kuesioner penelitian. Setelah itu reduksi data dilakukan ketika peneliti melakukan pengetikan transkrip hasil wawancara. Hasil wawancara yang diketik adalah jawaban dari responden yang terkait dengan fokus masalah penelitian.

Kategorisasi

Tahapan selanjutnya setelah melakukan reduksi data, adalah dengan kategorisasi hasil wawancara yang memiliki kesamaan makna. Selanjutnya setiap kategorisasi diberi nama. Pemberian nama kategori berdasarkan pada makna yang terkandung pada setiap kalimat atau paragraf yang telah dikategorikan dan berdasarkan pada teori-teori yang ada yaitu komponen pengendalian internal dalam COSO.

Pemaparan Temuan

Pemusnahan Obat Kadaluarsa

Dalam aturan tertulis bagaimana obat yang sudah kadaluarsa seharusnya sudah harus dimusnahkan, berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab II mengenai Pemusnahan dan Penarikan bahwa:

*“Obat kadaluarsa atau rusak **harus dimusnahkan** sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota”.*

Apabila obat kadaluarsa itu terjual tentu saja akan berdampak kepada masyarakat. Dampak yang terjadi jika obat yang telah kadaluarsa dikonsumsi maka menimbulkan resistensi (bahaya untuk tubuh, keracunan, gangguan, dan sebagainya) terhadap kesehatan tubuh manusia. Hal ini akan memberikan dampak terhadap kesehatan tubuh dan penyakit yang diderita akan mengalami penyembuhan yang lama (Njoto & Herryani, 2018).

Kasus terjualnya obat kadaluarsa pernah terungkap di media massa yang terjadi pada sejumlah apotek di Pasar Pramuka Jakarta. Sebanyak tujuh toko obat yang disegel setelah sidak yang dilakukan pihak BPOM Provinsi DKI Jakarta dan Dinkes Provinsi DKI Jakarta, hal ini bermula karena kecurigaan penjualan obat ilegal di pasar tersebut. Ternyata setelah diselidiki ditemukan bahwa telah terjadi penyimpangan yaitu menjual obat keras tanpa resep dokter dan diduga menjual obat kadaluarsa serta tak memiliki izin edar (Belarminus, 2016) Kemudian juga ditemukan kasus yang sempat ramai yaitu ketika ibu hamil yang pergi ke puskesmas di Jakarta Utara pada bulan Juli 2019 untuk memeriksa kandungannya yang masih berusia 2 bulan, kemudian pihak puskesmas menyerahkan 4 jenis obat dan vitamin, salah satunya B6 yang ternyata setelah diselidiki obat yang diberikan merupakan obat kadaluarsa (Suara.com, 2019). Lantas efek yang diderita oleh ibu hamil tersebut akibat mengkonsumsi obat yaitu, pusing, mual, muntah-muntah hingga nyeri yang terjadi pada kandungannya, tentu saja ini sangat berbahaya bagi kandungan apabila obat dikonsumsi secara berkelanjutan. Berdasarkan pemaparan kasus diatas penting adanya pengawasan yang ketat atas pengelolaan obat yang akan diedarkan oleh apotek kepada masyarakat.

Pada penelitian ini ditemukan terdapat beberapa kasus serupa yaitu terjadi terjualnya obat yang sudah kadaluarsa di beberapa apotek. misalnya Apotek A pernah mengaku kecolongan

menjual obat kadaluarsa, karyawan apotek A mengetahui kejadian ini karena salah satu pelanggan kembali ke Apotek untuk mengembalikan obat yang telah dibelinya karena obat yang diberikan pihak apotek telah kadaluarsa, seperti pengakuan karyawan apotek A:

“Waktu itu pernah ada kejadian kejual obat yang udah kadaluarsa. Nah, jadi ada pembeli yang ngembalikan obat ke Apotek, dan kami kaget karena kok bisa obat yang kadaluarsa ini lolos dari pengawasan kami waktu ngelakuin cek bulanan. Kejadian ini terjadi karena karyawan di apotek kami kan cuman 2 orang yang mengecek dan juga mencatat semua obat yang ada di apotek ini bisa aja obat yang udah mendekati kadaluarsa belum terawasi oleh kami berdua.”

Setelah ditelusuri ditemukan penyebab terjadinya penjualan obat yang kadaluarsa diakibatkan atas minimnya pengawasan dalam pengelolaan obat. Minimnya mekanisme pengawasan diakibatkan kurangnya karyawan yang dimiliki seperti yang disampaikan oleh karyawan apotek C:

“Disini kerja per shiftnya kan sendirian. Jadi kadang kurang juga karyawan, apalagi obat di apotek kan lumayan banyak juga”.

Begitu pula dengan pengakuan karyawan Apotek J:

“Kalau apotek kita ga ada jobdesk tertulis sesuai dengan jabatan masing masing sih, kayak kita tau masing masing tugas sesuai jabatannya, kayak tugas Asisten Apoteker itu apa terus tugasnya Apoteker”.

Selain itu, penyebab terjadinya penjualan obat kadaluarsa karena adanya ketidakjelasan jobdesk yang harusnya tertulis. Hal ini sesuai dengan hasil kuisisioner yang menunjukkan terdapat 50% atau 8 apotek yang tidak memiliki dokumen tertulis mengenai deskripsi pekerjaan setiap karyawan secara lengkap.

Selanjutnya, berdasarkan wawancara juga ditemukan bahwa beberapa apotek tidak melakukan pemusnahan obat yang sudah kadaluarsa. Hal ini juga terlihat dari hasil kuesioner yang menyatakan 25% tidak melakukan pemusnahan obat di apotek. Seperti yang disampaikan oleh karyawan apotek C:

“Apotek kami gak melakukan pemusnahan obat karena apotek ini kan masih baru 2 tahun. Jadi, obat yang kadaluarsa masih kami simpan digudang karena masih bingung juga gimana prosedur pemusnahan obatnya. Lagian obat yang kadaluarsanya masih dikit juga”.

Apotek C juga memiliki alasan terkait mengapa belum melakukan prosedur pemusnahan obat:

“Kakak bingung karena secara teoritis emang ada undang-undang pemusnahan ini kan, tapi pas pengurusan izin apotek waktu itu gak dijelasin dari dinas kesehatan. Kan bingung jadinya kayak gimana prosedur pemusnahan obat yang berlaku di Pekanbaru, jadi nanti pas pengurusan perpanjangan izin kakak coba tanyakan mengenai obat yang kadaluarsa”.

Berdasarkan pernyataan karyawan diatas kurangnya sosialisasi dari pihak terkait atas prosedur pemusnahan obat menjadi dasar tidak dilakukannya pemusnahan obat tersebut. Dampak obat kadaluarsa yang tidak segera dimusnahkan menimbulkan resiko adanya penyalahgunaan, termasuk resiko terjadinya penjualan obat kadaluarsa. Resiko tersebut diperkuat adanya kondisi beberapa obat yang sudah kadaluarsa tidak dapat diretur, sehingga hal ini dapat menjadi tekanan bagi apotek untuk menjual kembali obat yang sudah kadaluarsa dengan berbagai modus operasi agar tidak mengalami kerugian.

Berdasarkan pemaparan kasus diatas terlihat beberapa komponen pengendalian internal yang minim, yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian

Sebagian apotek masih tidak memiliki adanya *jobdesc* tertulis terhadap karyawannya, sehingga tata kelola apotek menunjukkan kurangnya perhatian dari si pemilik apotek. Dengan tidak adanya *jobdesc* tertulis akan menimbulkan tidak adanya batasan terhadap pekerjaan

yang seharusnya dilakukan. *Jobdesc* diatur jelas dalam *standart operational procedure* (SOP) dan ketika menanda tangani kontrak kerja di Apotek. Akibat tidak adanya *jobdesc* tertulis menyebabkan risiko adanya ketidaksesuaian pekerjaan dengan jabatan seharusnya, dan juga banyaknya pekerjaan yang dilakukan bukan merupakan tanggung jawab dari karyawan tersebut.

2. Penilaian Resiko

Beberapa apotek masih mengalami kurangnya ketersediaan karyawan yang menyebabkan karyawan bekerja secara merangkap. Hal ini berisiko kurang efektifnya dalam pengawasan terhadap obat-obatan apalagi obat yang sudah mendekati kadaluarsa. Dalam keterbatasan karyawan sebaiknya pemilik apotek dapat memperhatikan *jobdesc* yang signifikan pada setiap karyawan. Hal ini bertujuan agar jenis pekerjaan yang memiliki risiko tinggi dapat terkendali oleh karyawan. Selain itu hal yang dapat dilakukan pada karyawan apotek dengan cara mengasah *skill* yang ada dengan mengikuti pelatihan, seminar dan workshop.

3. Aktivitas Pengendalian

Kondisi nyata di lapangan masih ada apotek yang belum melakukan pemusnahan obat kadaluarsa, kurangnya pengawasan pada kegiatan pengecekan obat kadaluarsa karena minimnya karyawan yang melakukan pengecekan serta *jobdesc* yang tidak tertulis mengakibatkan beban pekerjaan yang semakin banyak harus dilakukan. Sehingga ketika melakukan pengecekan, obat yang kadaluarsa bisa lolos dari pengawasan karyawan, apalagi obat yang harus dicek memiliki banyak jenis dan pengecekan dilakukan setiap beberapa bulan sekali tentu saja membuat karyawan kewalahan karena harus bekerja lebih akibat minimnya karyawan yang bekerja.

4. Informasi dan komunikasi

Apotek yang baru berdiri beberapa tahun juga belum melakukan kegiatan pemusnahan obat karena kurangnya informasi serta komunikasi dari pihak terkait yang melakukan pengawasan terhadap pemusnahan obat. Apalagi apotek baru seharusnya diberikan informasi terkait prosedur pemusnahan obat yang berlaku sehingga tidak menimbulkan kebingungan pada pemilik apotek. Kemudian juga perlu adanya *jobdesc* tertulis yang berlaku di apotek sehingga pekerjaan yang dilakukan karyawan tidak menimbulkan *misscommunication* terkait pekerjaan yang harus dilakukan. Tentu saja apabila *jobdesc* ini tertulis maka akan ada batasan pekerjaan antar karyawan yang sesuai dengan jabatannya, sehingga tidak terjadinya *misscommunication* antar karyawan, membuat minimnya risiko terjadinya terjual obat yang kadaluarsa.

5. Monitoring

Akibat dari kurangnya ketersediaan karyawan menyebabkan karyawan bekerja tidak sesuai dengan *jobdesc* yang diberikan oleh pemilik apotek. Sehingga menyebabkan lemahnya pengawasan karyawan terhadap pengelolaan persediaan obat terutama obat yang sudah kadaluarsa. Walaupun pemilik apotek memiliki ketersediaan karyawan yang terbatas, sebaiknya pemilik apotek lebih memperhatikan *jobdesc* setiap karyawan. Hal ini bertujuan agar efektifnya pengawasan terhadap obat-obatan apalagi obat yang sudah mendekati kadaluarsa.

Metode Persediaan

Pada pengelolaan persediaan obat harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini telah diatur pada Permenkes RI No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab 2 terkait pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang menyatakan bahwa Pengeluaran Obat memakai system FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*). Maka dari itu setiap obat yang dijual hanya diperbolehkan menggunakan system FEFO dan FIFO. Obat sistem FIFO yaitu menjual obat yang dipesan pertama kali lalu dijual pula pada pertama kali, hal ini nantinya akan membuat sistem penjualan berdasarkan kadaluarsa teratur, karena

obat yang dipesan pertama kali memiliki waktu kadaluarsa yang berbeda dengan obat yang dipesan terakhir kali.

Begitu pula dengan sistem FEFO yaitu apotek menjual obat yang waktu kadaluarsanya dekat (belum memasuki masa untuk kadaluarsa) untuk dijual, sehingga obat yang tersedia di Apotek memiliki masa waktu kadaluarsa yang lama. Hal ini bertujuan agar obat yang disalurkan telah sesuai dengan aturan, mempermudah dalam tata kelola obat, lalu mengurangi risiko terjadinya obat kadaluarsa yang terjual. Apabila sistem yang digunakan untuk melakukan pengelolaan obat yang dijual tidak sesuai dengan aturan yang berlaku maka tentu saja akan memiliki dampak yang serius.

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan 2 apotek yang menggunakan system Average. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Apotek E beralasan terdapat beberapa obat yang menggunakan system average ini agar mudah dalam perhitungan stok tersediaannya obat seperti pada wawancara karyawan Apotek E:

“kalau disini kita makenya sistem Average, karena kan mudah jadinya ketika pas menghitung stok persediaan yang ada, jadi obat yang dipesan kapanpun kita gabungin jadi satu sesuai jenisnya biar mudah.”

Berdasarkan pernyataan diatas Apotek A masih menggunakan sistem Average yang melanggar peraturan yang telah ditetapkan. Lalu pada apotek F tidak memiliki alasan khusus digunakannya system Average pada persediaan pengelolaan obat:

“Kalau di Apotek ini ada beberapa jenis obat yang pakai sistem Average, gak ada alasan spesifik sih penggunaan sistem ini.”

Berdasarkan pengakuan kedua karyawan Apotek tersebut tentu saja tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku mengenai pengelolaan obat apotek, hingga saat ini kedua apotek tersebut masih menggunakan system Average yang mana hal ini tentu saja ini bisa berakibat buruk. Sistem Average yaitu menggabungkan stock yang dibeli pertama dengan pembelian selanjutnya secara berkala dijadikan satu, dan menjualnya tidak sesuai dengan urutan pembelian obat dari distributor.

Hal ini tentu saja menimbulkan resiko akibat menggunakan sistem average misalnya terjualnya obat yang kadaluarsa, terjadinya penumpukkan obat yang masa kadaluarsa lebih pendek tersimpan lebih banyak dalam persediaan obat apotek tersebut, dan rusaknya obat sehingga berdampak pada resiko terjualnya obat kadaluarsa. Oleh karena itu, pengendalian internal pada Apotek tersebut harus dianalisis dan ditinjau kembali sistem pelaksanaan pengelolaan obat kemudian harus dengan segera mengganti sistem yang sesuai dengan peraturan untuk menghindari terjadinya resiko tersebut.

Berdasarkan pemaparan kasus diatas terlihat beberapa komponen pengendalian internal yang minim, yaitu

1. Lingkungan pengendalian apotek

Ditemukannya sistem average pada beberapa apotek menunjukkan adanya ketidakpatuhan terhadap peraturan yang berlaku yang diketahui secara sadar. Dalam peraturan tertulis jelas bahwa sistem yang digunakan untuk persediaan obat yaitu sistem FIFO dan FEFO. Jika Apotek tidak menaati peraturan yang berlaku akan mengakibatkan kurang efektifnya tata pengelolaan obat yang ada.

2. Penilaian Resiko

Apotek yang memakai sistem average perlu melakukan identifikasi resiko yang dapat terjadi, misalnya terdapat penumpukkan obat kadaluarsa harus segera dimusnahkan karena dapat kemungkinan terjual/menjual kembali obat yang kadaluarsa ini sehingga berakibat bisa kehilangan reputasi bahkan izin usaha apotek jika ditemukan menjual obat kadaluarsa ini. Akan tetapi, apotek tetap harus menaati peraturan yang berlaku mengenai sistem penyimpanan obat yaitu menggunakan sistem FEFO ataupun FIFO.

3. Aktivitas pengendalian

Kondisi dilapangan masih ada beberapa apotek yang tidak mematuhi peraturan yang berlaku terkait sistem yang digunakan pada penyimpanan persediaan obat. Hal ini tentu saja merupakan suatu ketidakpatuhan apotek karena telah melanggar peraturan. Sistem penyimpanan persediaan obat ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 73 Tahun 2016 pada Bab II terkait Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai menjelaskan bahwa sistem yang digunakan adalah sistem FEFO dan FIFO.

4. Informasi dan Komunikasi

Apotek yang menerapkan sistem average perlu melakukan komunikasi dengan pihak terkait mengenai informasi sistem pengelolaan obat yang diterapkan. Sehingga apotek mendapatkan informasi mengenai penggunaan sistem persediaan yang seharusnya diterapkan.

5. Monitoring

Dengan ditemukannya apotek di lapangan yang memakai sistem average, hal ini terjadi karena kurangnya pengawasan yang dilakukan pihak terkait sehingga masih ada apotek yang tidak menerapkan sistem pengelolaan obat yang berlaku sesuai peraturan. Maka dari itu perlu dilakukan tindak pengawasan dan peninjauan kembali pada apotek terkait sistem pengelolaan obat.

Analisis Pola Konsumsi Obat Masyarakat

Dalam masa pandemic saat ini dibutuhkan jenis obat-obat tertentu yang diperlukan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pertahanan tubuh seperti Vitamin D 5000, suplemen Becom-zet atau obat-obatan dalam melawan virus yang sedang melanda seperti Oseltamivir, Favipiravir ((Faradiba, 2021). Kebutuhan masyarakat terhadap obat-obatan tertentu apalagi di masa pandemic saat ini tentu saja akan meningkat, misalnya dengan para pasien covid-19 yang melakukan isolasi mandiri sehingga membutuhkan konsumsi obat-obatan yang bisa dijangkau dengan mudah disekitar lingkungan rumah. Peran apotek di masa pandemi saat ini sangatlah penting, karena masyarakat mengandalkan mendapatkan kebutuhan obat-obatan dari apotek yang mudah dijangkau dibandingkan jika harus ke rumah sakit untuk mendapatkan obat-obatan. Tentu saja apotek harus selalu menyediakan konsumsi obat yang dibutuhkan masyarakat maka dari itu diperlukan adanya analisis konsumsi obat masyarakat untuk menentukan jumlah stok yang optimal untuk disediakan. Jika hal ini tidak dilakukan, maka tentu saja akan berdampak tidak terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan obat di masa pandemic ini.

Dimasa pandemic saat ini tentu saja semua sangat membutuhkan persediaan obat-obatan apalagi covid-19 hingga kini belum terlihat tanda-tanda akan hilang. Maka persediaan obat-obatan di Apotek harus selalu tersedia dengan selalu menganalisis pola konsumsi masyarakat. Misalnya pada apotek J melakukan analisis terhadap kebutuhan obat-obatan ini melalui pembeli, bertanya mengenai obat-obatan yang dibutuhkan para pasien covid-19 yang melakukan isolasi mandiri dirumah.

“Kita tanyain obat yang mereka konsumsi pas isoman, ada obat yang bahkan kita baru tau ternyata dibutuhin sama si pasien ini, kayak obat asam lambung, flu dan batuk. karena mereka beli obat yang sudah dapat saran dari dokter.”

Bahkan cara menganalisis pola konsumsi masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya Apotek J dengan menanyakan kepada pembeli atau bahkan melakukan survei langsung ke rumah-rumah masyarakat. Apotek juga perlu memiliki pengetahuan terkait obat yang dibutuhkan apalagi hingga saat ini Covid-19 semakin berkepanjangan.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan didapati bahwa 6 Responden atau sekitar 38% tidak melakukan analisis pola konsumsi masyarakat yang mengakibatkan tidak tersedianya obat-obatan ataupun vitamin yang sangat dibutuhkan masyarakat selama masa pandemic. Salah satunya Apotek G yang tidak melakukan analisis pola konsumsi masyarakat, berikut pernyataan ketika wawancara dengan karyawan Apotek G:

“Kalau untuk menganalisis itu belum sempat, karena kan yang kerja itu kadang cuma sendiri setiap shiftnya, makanya ga ada waktu juga untuk melakukan surveinya, apalagi kerja disini kan ada jam kerja yang mengatur.”

Untuk melakukan analisis maka akan meluangkan waktu yang banyak untuk melakukan survei, atau butuh banyak sumber daya manusia untuk melakukannya, akan tetapi beberapa apotek masih mengalami kendala seperti karyawannya yang tidak banyak. Beberapa Apotek juga sudah melakukan analisis tersebut tetapi yang tersedia di apotek hanya Vitamin D 5000 dan suplemen Becom-zet karena stok yang dipesan ke PBF atau distributor ini belum dikirimkan. Seharusnya sebagai sarana masyarakat yang mudah diakses apotek harus menyediakan kebutuhan obat yang saat ini dibutuhkan masyarakat apalagi di masa pandemic saat ini.

Hal ini juga sempat ramai di media masa terkait analisis pola konsumsi masyarakat terhadap obat di masa pandemic saat ini, yaitu ketika Presiden RI Joko Widodo melakukan survey ke apotek terkait obat covid-19 seperti obat Oseltamivir, Favipavir, Gentromycin, dan multivitamin ternyata stok obat tersebut tidak tersedia. Hal ini tentu saja mengakibatkan tidak terpenuhinya permintaan masyarakat terhadap obat antivirus selama masa pandemi. Presiden Jokowi menghubungi Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin terkait sulitnya mendapatkan obat covid-19, ternyata di beberapa apotek BUMN masih banyak tersedia obat-obatan yang diperlukan untuk covid-19 (Kompas.Com, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa apotek yang dikunjungi Presiden Jokowi tidak melakukan analisis pola konsumsi masyarakat dimasa pandemic, sehingga tidak terdapat *safety stock* atas obat yang dibutuhkan.

SIMPULAN

Berdasarkan pemaparan temuan pada apotek terkait kegiatan pemusnahan obat kadaluarsa, metode persediaan, dan analisis pola konsumsi masyarakat dapat disimpulkan beberapa komponen internal (COSO) yang minim, (1) Lingkungan Pengendalian, masih ditemukannya Apotek yang belum memiliki *jobdesc* tertulis sehingga jenis pekerjaan karyawan masih tidak memiliki batasan pekerjaan sesuai tanggung jawab karyawan. Kemudian kurangnya perhatian apotek dalam melakukan kegiatan analisis pola konsumsi obat masyarakat sehingga tidak tersedianya obat yang dibutuhkan. (2) Penilaian Resiko, akibat apotek yang tidak memiliki *jobdesc* yang tidak signifikan, menyebabkan terjadi resiko *human error* yang tinggi dalam pelaksanaan rangkaian aktifitas termasuk perihal pengawasan obat-obatan yang sudah mendekati kadaluarsa. Ketidakpatuhan apotek dalam pengelolaan sistem persediaan obat memakai sistem average mengakibatkan resiko terjualnya obat kadaluarsa. Akibat Apotek tidak melakukan analisis pola konsumsi masyarakat menyebabkan adanya resiko tidak terpenuhinya kebutuhan obat masyarakat selama masa pandemi. (3) Aktivitas Pengendalian, tidak adanya *jobdesc* tertulis mengenai pengawasan obat menimbulkan kurang efektifnya pengecekan dan pengawasan terhadap obat yang sudah mendekati kadaluarsa. Terjadinya pelanggaran yang sudah jelas tertulis didalam aturan seperti apotek tidak menggunakan sistem persediaan yang sesuai. (4) Informasi dan Komunikasi, perlunya *jobdesc* yang tertulis agar tidak menimbulkan *miss communication* antara karyawan dengan pekerjaan yang dilakukan. Kemudian, kurangnya informasi terkait sistem persediaan dan analisis pola konsumsi masyarakat menimbulkan peraturan yang telah ada menjadi tidak terlaksana. (5) Monitoring, tidak adanya *jobdesc* tertulis yang diberikan pemilik apotek menyebabkan lemahnya pengawasan karyawan terhadap pengelolaan persediaan obat terutama obat yang sudah kadaluarsa. Kemudian, kurangnya pengawasan dari pihak terkait terhadap apotek menyebabkan masih ada ditemukannya apotek yang tidak melakukan kegiatan sesuai peraturan, seperti sistem persediaan yang telah ditetapkan dan analisis pola konsumsi masyarakat.

SARAN

Apotek perlu membuat *jobdesc* tertulis dari setiap proses penting yang ada terutama dalam hal pengawasan. Agar pengawasan terhadap obat-obat yang sudah mendekati kadaluarsa dapat terawasi dengan baik. Kemudian terkait prosedur pemusnahan obat sebaiknya apotek membaca dan memahami peraturan yang telah ada. Agar tidak terjadi kebingungan pada saat melakukan prosedur pemusnahan obat. Jika apotek masih belum memahami prosedur tersebut, apotek dapat mengkomunikasikannya kepada pihak terkait. Karena hal ini merupakan kegiatan terpenting dalam operasional apotek. Apabila tidak melakukan prosedur pemusnahan obat sesuai dengan peraturan, hal ini tentu saja akan mengakibatkan dampak yang sangat serius terhadap pengelolaan obat. Apotek sebaiknya lebih meningkatkan perhatian dalam menganalisis pola konsumsi obat masyarakat.

Apotek yang masih belum menggunakan sistem persediaan sesuai dengan peraturan yaitu FIFO dan FEFO sebaiknya dapat menganalisis kemungkinan resiko yang terjadi terhadap prosedur yang diterapkan. Hal ini sangat penting dilakukan agar tidak terjadi penumpukan terhadap obat-obatan. Dan bertujuan untuk meminimalisir resiko terjualnya obat yang kadaluarsa. Apotek diminta wajib mematuhi segala bentuk peraturan tertulis yang telah dibuat. Salah satunya adalah melakukan kegiatan analisis pola konsumsi sehingga tidak menimbulkan risiko obat yang dibutuhkan masyarakat tidak tersedia.

Apotek diminta wajib mematuhi segala bentuk peraturan tertulis yang telah dibuat. Salah satunya adalah melakukan kegiatan analisis pola konsumsi sehingga tidak menimbulkan risiko obat yang dibutuhkan masyarakat tidak tersedia. Apalagi saat ini kebutuhan masyarakat terhadap obat menjadi instrumen penting yang harus dapat terpenuhi dimanapun. Maka dari itu perlu tindakan pengendalian yang dilakukan apotek untuk melakukan kegiatan analisis pola konsumsi obat yang dibutuhkan masyarakat. Bentuk usaha yang paling minim bisa dilakukan Apotek seperti bertanya kepada pembeli atau sekedar mencari informasi terkait obat yang dibutuhkan.

Apotek sebaiknya dapat melakukan komunikasi yang baik kepada karyawan. Agar karyawan melakukan pekerjaan dengan baik dan maksimal. Selain itu, untuk memastikan bahwa aktivitas pengendalian dapat berjalan dengan lancar. Untuk pihak terkait diminta meningkatkan pengawasan terhadap apotek dalam menjalankan peraturan yang ada. Karena masih ditemukannya beberapa apotek yang belum menerapkan peraturan sepenuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Belarminus, R. (2016). *Tujuh Apotek di Pasar Pramuka Disegel Pasca-ditemukannya Obat Kedaluwarsa*. Kompas.Com. <https://megapolitan.kompas.com/read/2016/09/09/19420901/tujuh.apotek.di.pasar.pramuka.disegel.pasca-ditemukannya.obat.kedaluwarsa>
- Bogadenta, A. (2012). *Manajemen Pengelolaan Apotek*. Yogyakarta: D-Medika.
- BPOM. (2018). *Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. In *BPOM*.
- Depkes, R. I. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. In *DepKes RI, Jakarta*.
- Dewan Standar Akuntansi Keuangan. (2020). *Standar Akuntansi Keuangan*. Ikatan Akuntan Indonesia.
- DISKOMINFOTIK. (2020). *Data Statistik Sektoral Kota Pekanbaru*.
- Faradiba, N. (2021, July 4). *Perbedaan Oseltamivir dan Favipiravir untuk Mengobati Covid-19*. Kompas.Com. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/07/04/110100923/perbedaan-oseltamivir-dan-favipiravir-untuk-mengobati-covid-19>

- Farisa, F. C. (2021). Tak Temukan Obat Covid-19 di Apotek, Jokowi: Terus Saya Cari ke Mana? *Kompas.Com*.
- Miles, M., & Huberman, M. (1994). Data management and analysis methods. *Handbook of Qualitative Research*.
- Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi* (Edisi Keempat). Salemba Empat.
- Schandi, A., & Dkk. (2019). *COSO Internal Control-Integrated Framework*. 6–13.
- Sugiyono. (2010). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta. *Bandung: Alfabeta*, 10(1).
- Tuerah, M. C. (2014). Analisis Pengendalian Persediaan Bahan Baku Ikan Tuna pada CV. GOLDEN KK. *EMBA*, 2, 524–536. <https://doi.org/2303-1174>