AKUNTANSI 45
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS 45 SURABAYA
Jurnal Ilmiah Akuntansi

Analisis Sistem Pengendalian Internal Persediaan Obat- Obatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Keera Kabupaten Wajo

Analysis of the Internal Control System for Medication Inventory at the UPTD Keera Public Health Center, Wajo Regency

Sulmi Aulia[1*], Nur Afiah[2], Samsinar[3]
[1-3]Program Studi Akuntansi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia
Email: sulmiaulia25@gmail.com[1], nurafiah@unm.ac.id[2], samsinar77@unm.ac.id[3]

**Penulis Korespondensi: sulmiaulia25@gmail.com*

Abstract*. This study aims to analyze the internal control system of pharmaceutical inventory at UPTD Keera Public Health Center, Wajo Regency, based on Government Regulation Number 60 of 2008 concerning the Government Internal Control System (SPIP). This research employs a descriptive method with a qualitative approach. Data were collected through interviews, and documentation. The data analysis was conducted by referring to the five components of SPIP, namely control environment, risk assessment, control activities, information and communication, and monitoring. The results indicate that the internal control system for pharmaceutical inventory at the Keera Public Health Center has generally been implemented and supported by an organizational structure, Standard Operating Procedures (SOP), as well as adequate recording and reporting procedures. However, its implementation is not yet fully optimal. This is reflected in the risk assessment aspect, which has not been conducted systematically and documented properly, the segregation of duties which has not been optimally implemented due to limited human resources, and monitoring activities that are still limited to internal supervision without involving independent evaluation. These conditions have resulted in recurring drug stock shortages. Therefore, strengthening the internal control system is necessary to ensure that pharmaceutical inventory management becomes more effective, efficient, and accountable, as well as to guarantee sustainable drug availability in supporting the improvement of healthcare service quality.*

Keywords*: Community Health Center; Drug Inventory; Drug Stock; Internal Control; Pharmaceutical Management.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem pengendalian internal persediaan obat-obatan di UPTD Puskesmas Keera Kabupaten Wajo berdasarkan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan mengacu pada lima komponen SPIP, yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal persediaan obat di Puskesmas Keera secara umum telah diterapkan dan didukung oleh adanya struktur organisasi, Standar Operasional Prosedur (SOP), serta prosedur pencatatan dan pelaporan yang memadai. Namun, penerapannya belum sepenuhnya optimal. Hal ini terlihat pada aspek penilaian risiko yang belum dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi, pemisahan tugas yang belum berjalan secara optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia, serta kegiatan pemantauan yang masih terbatas pada pengawasan internal dan belum melibatkan evaluasi independen. Kondisi tersebut berdampak pada masih terjadinya kekurangan stok obat secara berulang. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem pengendalian internal agar pengelolaan persediaan obat dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan akuntabel, serta mampu menjamin ketersediaan obat secara berkelanjutan dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Pengelolaan Obat; Pengendalian Internal; Persediaan Obat; Puskesmas; Stok Obat.

1. LATAR BELAKANG

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024, fasilitas pelayanan kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah Puskesmas yang

Naskah Masuk: 23 September 2026; Revisi: 19 Oktober 2026; Diterima: 21 November 2026; Terbit: 26 November 2026

berperan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan kefarmasian dan pengelolaan obat.

Pengendalian internal persediaan obat sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat secara efektif dan efisien serta mencegah terjadinya kekurangan, kelebihan, maupun kehilangan stok. Sesuai PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP, pengendalian internal meliputi lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan.

Puskesmas Keera Kabupaten Wajo sebagai satu-satunya pusat pelayanan kesehatan di Kecamatan Keera masih menghadapi kendala dalam pengadaan obat melalui sistem *e-catalog*. Permasalahan utama meliputi keterlambatan penerbitan SK pejabat pengadaan yang menghambat pemesanan obat di awal tahun, serta perubahan sistem *e-catalog* yang menuntut penyesuaian petugas. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan kekosongan stok obat dan mengganggu pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan pengendalian internal yang lebih baik agar proses pengadaan dan ketersediaan obat tetap berjalan optimal.

Tabel 1. Data Kekurangan Obat pada Bulan April- Mei Tahun 2025.

No	Bulan	Permintaan	Penerimaan	Kekurangan
1.	Januari	48 Item	42 Item	6 Item
2.	Februari	48 Item	43 Item	5 Item
3.	Maret	48 Item	43 Item	5 Item
4.	April	48 Item	43 Item	5 Item
5.	Mei	48 Item	43 Item	5 Item

Sumber: Puskesmas Keera, 2025.

Berdasarkan data pada tabel 1 yang menggambarkan kondisi permintaan dan penerimaan obat selama periode Januari hingga Mei 2025, diketahui bahwa Puskesmas Keera mengalami kekurangan obat secara konsisten setiap bulan, dengan selisih kekurangan antara 5 hingga 6 item. Pola kekurangan yang berulang ini menunjukkan bahwa permasalahan yang terjadi bukan bersifat sementara, melainkan mencerminkan adanya ketidakseimbangan struktural antara kebutuhan dan ketersediaan obat. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kelemahan dalam proses perencanaan kebutuhan, mekanisme pengadaan melalui *e-catalog* yang tidak berjalan optimal, maupun hambatan administratif yang menyebabkan keterlambatan penerimaan obat. Dengan demikian, temuan ini mempertegas pentingnya penerapan sistem pengendalian internal yang lebih efektif dan terkoordinasi, khususnya pada aspek penilaian risiko, kegiatan pengendalian, serta pemantauan persediaan, agar ketersediaan obat dapat terpenuhi secara tepat waktu dan berkelanjutan.

Analisis sistem pengendalian internal persediaan obat telah banyak dilakukan oleh peneliti terdahulu. Metode penelitian deskriptif kualitatif umumnya digunakan, sebagaimana ditunjukkan pada penelitian Hasra et al. (2025) yang menganalisis pengendalian internal persediaan obat di Puskesmas Batua Raya Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengendalian internal telah diterapkan, namun masih terdapat beberapa kendala, seperti keterlambatan distribusi obat dari Dinas Kesehatan, keterbatasan kendali puskesmas dalam proses pengadaan obat, serta belum optimalnya sistem pengawasan seperti tidak adanya audit farmasi secara berkala. Achmad et al. (2023) meneliti pengendalian internal atas persediaan obat dan alat kesehatan di Apotek Malomo Farma menemukan bahwa penerapan pengendalian belum sepenuhnya efektif, khususnya pada aspek pemantauan karena belum adanya evaluasi independen. Sementara itu, Eong et al. (2024) meneliti pengendalian internal pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka dan menemukan sistem pengendalian telah berjalan cukup efektif dengan adanya SOP dan pembagian tugas yang jelas, meskipun masih terdapat kelemahan pada aspek lingkungan pengendalian dan prosedur pengelolaan awal persediaan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memperluas serta memperdalam kajian terdahulu dengan fokus khusus pada Puskesmas Keera, menggunakan kerangka Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) sebagai acuan dalam menganalisis komponen pengendalian internal secara lebih menyeluruh dan komprehensif.

2. KAJIAN TEORITIS

Pengendalian Internal

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah, pengendalian internal merupakan proses yang dilakukan secara terus-menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi secara efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, serta kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan. Konsep ini mengadaptasi pendekatan *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO), yang menyatakan bahwa pengendalian internal adalah serangkaian proses yang melibatkan seluruh unsur organisasi untuk mendukung pencapaian tujuan operasional, pelaporan, dan kepatuhan (Wea et al., 2026). Menurut Saggaf et al. (2022), pengendalian internal merupakan sistem yang dirancang untuk memastikan kegiatan organisasi berjalan efektif dan efisien melalui kebijakan, prosedur, dan mekanisme pengawasan. Sementara itu, Tinangon et al. (2019) menyatakan bahwa pengendalian internal bertujuan mengoptimalkan penggunaan sumber daya organisasi guna meningkatkan efisiensi,

mengendalikan risiko, serta mencegah kecurangan dan penyalahgunaan wewenang. Dengan demikian, pengendalian internal dapat dipahami sebagai sistem yang penting dalam menjaga efektivitas operasional dan keberlangsungan organisasi (Hamzani et al., 2026).

Pengendalian Ketersediaan

Menurut Musdar et al. (2023), pengendalian ketersediaan obat merupakan upaya penting untuk mencegah terjadinya kekosongan stok di fasilitas pelayanan kesehatan. Kekosongan obat dapat disebabkan oleh perencanaan kebutuhan yang kurang tepat, ketidaktersediaan stok di distributor, perubahan kebijakan pemerintah terkait e-katalog, serta obat yang dibutuhkan tidak tercantum dalam Formularium Nasional. Untuk mengatasi kondisi tersebut, fasilitas kesehatan dapat melakukan beberapa langkah, seperti substitusi obat dengan kandungan zat aktif yang serupa, penggunaan alternatif dalam kelas terapi yang sama dengan persetujuan dokter, pembelian obat dari fasilitas kesehatan lain yang bekerja sama, serta penggunaan obat di luar Formularium Nasional dengan persetujuan pihak terkait. Selain itu, pengadaan obat tetap harus mengikuti Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, dan obat yang belum tercantum dalam Formularium Nasional dapat dimasukkan ke dalam Formularium Rumah Sakit agar penggunaannya dapat dipantau secara resmi.

Pengendalian Penggunaan

Pengendalian penggunaan obat bertujuan untuk memantau jumlah penerimaan dan pemakaian obat sehingga kebutuhan riil obat dalam periode tertentu dapat diketahui secara tepat (Sipayung et al., 2024). Pengawasan ini dilakukan oleh Instalasi Farmasi bersama Komite Farmasi dan Terapi (KFT) untuk menjamin efektivitas dan efisiensi penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP). Menurut Musdar et al. (2023), kegiatan pengendalian penggunaan meliputi: 1) melakukan perhitungan rata-rata penggunaan obat dalam periode tertentu guna menentukan jumlah stok kerja (*working stock*) yang dibutuhkan; dan 2) menetapkan stok optimum serta stok pengaman (*safety stock*) dengan mempertimbangkan waktu tunggu pengadaan (*lead time*), potensi kekosongan obat, dan kebutuhan *buffer stock* menggunakan pendekatan metode konsumsi.

Tujuan Pengendalian Internal

Menurut Hery (2019), tujuan pengendalian internal meliputi: a. melindungi aset perusahaan agar digunakan sesuai kepentingan organisasi dan terhindar dari risiko penyelewengan, pencurian, maupun penyalahgunaan melalui pembatasan akses, pencatatan yang baik, dan audit berkala; b. memastikan informasi akuntansi tersedia secara akurat dan andal sebagai dasar pengambilan keputusan dengan menerapkan pengendalian seperti

pemisahan tugas, otorisasi transaksi, dan rekonsiliasi rutin; serta c. memastikan karyawan menaati hukum dan peraturan yang berlaku melalui pengawasan, pelatihan, dan penegakan disiplin sehingga perusahaan terhindar dari risiko hukum dan tetap menjaga reputasi organisasi (Asmita & Marlina, 2025).

Komponen Pengendalian Internal

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 60 Tahun 2008, terdapat lima komponen Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP), yaitu: 1) lingkungan pengendalian, yang mencakup penegakan integritas dan etika, komitmen terhadap kompetensi, kepemimpinan yang kondusif, pembentukan struktur organisasi yang sesuai, serta pendelegasian wewenang dan tanggung jawab; 2) penilaian risiko, yaitu proses identifikasi dan analisis risiko yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan organisasi; 3) kegiatan pengendalian, berupa kebijakan dan prosedur seperti pemisahan tugas, otorisasi transaksi, pengamanan aset, dan pemeriksaan independen; 4) informasi dan komunikasi, yaitu penyediaan informasi yang relevan, andal, serta disampaikan tepat waktu melalui sistem komunikasi yang efektif; dan 5) pemantauan, yang dilakukan secara berkelanjutan melalui supervisi, evaluasi, *review*, maupun audit untuk memastikan efektivitas sistem pengendalian internal.

Prinsip Pengendalian Internal

Menurut Hery (2019), terdapat lima prinsip dasar pengendalian internal, yaitu: a. penetapan tanggung jawab yang jelas kepada setiap karyawan agar pengawasan pekerjaan berjalan optimal; b. pemisahan tugas antara pelaksana pekerjaan, pencatatan, dan pengelolaan aset guna mengurangi risiko penyimpangan; c. dokumentasi sebagai bukti transaksi dan dasar pertanggungjawaban; d. pengendalian fisik, mekanik, dan elektronik untuk melindungi aset organisasi; serta e. pemeriksaan independen atau verifikasi internal yang dilakukan secara rutin maupun mendadak oleh pihak independen agar penyimpangan dapat segera diketahui dan ditindaklanjuti.

Keterbatasan Pengendalian Internal

Menurut Marshall & Steinbart (2022), sistem pengendalian internal memiliki keterbatasan bawaan sehingga tidak dapat memberikan jaminan mutlak atas tercapainya tujuan organisasi. Beberapa keterbatasan tersebut meliputi: 1) rentan terhadap kekeliruan dan kesalahan yang tidak disengaja akibat kelalaian atau kurangnya pemahaman prosedur; 2) pengambilan keputusan yang kurang tepat karena pertimbangan yang keliru atau informasi yang tidak lengkap; 3) adanya kemungkinan pengesampingan atau intervensi oleh manajemen (*management override*) yang dapat melemahkan efektivitas pengendalian; dan 4) kolusi antar

individu yang memungkinkan terjadinya penyimpangan secara bersama-sama sehingga sulit dideteksi oleh sistem pengendalian internal.

Persediaan

Menurut Martani et la. (2022) persediaan adalah salah satu jenis aset yang memiliki peran krusial dalam operasional berbagai jenis entitas, termasuk perusahaan dagang, manufaktur, jasa, maupun organisasi lainnya. Dengan definisi tersebut, persediaan tidak hanya mencakup barang jadi yang siap dipasarkan, tetapi juga mencakup barang dalam proses dan bahan baku yang belum digunakan (Hidayat et al., 2024). Misalnya, dalam perusahaan manufaktur, persediaan terdiri dari bahan mentah, barang setengah jadi yang sedang diproses, serta produk akhir yang siap untuk dijual. Sedangkan pada perusahaan jasa, meskipun tidak menghasilkan produk fisik, persediaan dapat berupa perlengkapan atau bahan pendukung yang digunakan dalam pemberian layanan, seperti perlengkapan medis di rumah sakit atau bahan cetak di perusahaan percetakan.

Fungsi Persediaan

Menurut Listiani et al. (2019), persediaan memiliki beberapa fungsi penting, yaitu: 1) menyediakan berbagai jenis barang untuk memenuhi permintaan konsumen secara optimal sekaligus mengurangi risiko ketidakseimbangan akibat perubahan permintaan yang tidak menentu; 2) memisahkan dan mengatur tahapan proses produksi yang berbeda agar kegiatan operasional berjalan lebih efisien dan terstruktur; 3) memungkinkan perusahaan melakukan pembelian dalam jumlah besar untuk menekan biaya pengiriman dan memperoleh potongan harga; serta 4) mengantisipasi kemungkinan kenaikan harga dan dampak inflasi di masa yang akan datang.

Metode Penilaian Persediaan

Menurut Martani et al. (2022), terdapat tiga metode yang digunakan dalam penilaian persediaan, yaitu: 1) metode *First In First Out* (FIFO), yang mengasumsikan bahwa persediaan yang pertama diperoleh akan digunakan atau dijual terlebih dahulu sehingga persediaan akhir terdiri atas barang yang terakhir dibeli atau diproduksi; 2) metode identifikasi khusus, yaitu metode yang menghubungkan biaya tertentu secara langsung dengan unit persediaan tertentu sehingga dapat menciptakan kesesuaian antara biaya dan pendapatan; dan 3) metode rata-rata tertimbang (*Weighted Average*), yaitu metode yang menentukan biaya per unit berdasarkan rata-rata tertimbang dari seluruh biaya persediaan yang tersedia selama periode berjalan.

Metode Pencatatan Persediaan

Menurut Martani et al. (2019), terdapat dua metode pencatatan persediaan, yaitu: 1) sistem pencatatan periodik, yaitu metode yang menentukan jumlah persediaan secara berkala

melalui perhitungan fisik atau *stock opname* tanpa pencatatan langsung setiap transaksi terjadi, sehingga informasi persediaan tidak tersedia secara *real-time*; dan 2) sistem pencatatan perpetual, yaitu metode pencatatan persediaan yang dilakukan secara terus-menerus dan *real-time* sehingga setiap transaksi pembelian maupun penjualan langsung dicatat, dengan tujuan menghasilkan informasi persediaan yang akurat dan memudahkan pengawasan serta penyusunan laporan keuangan.

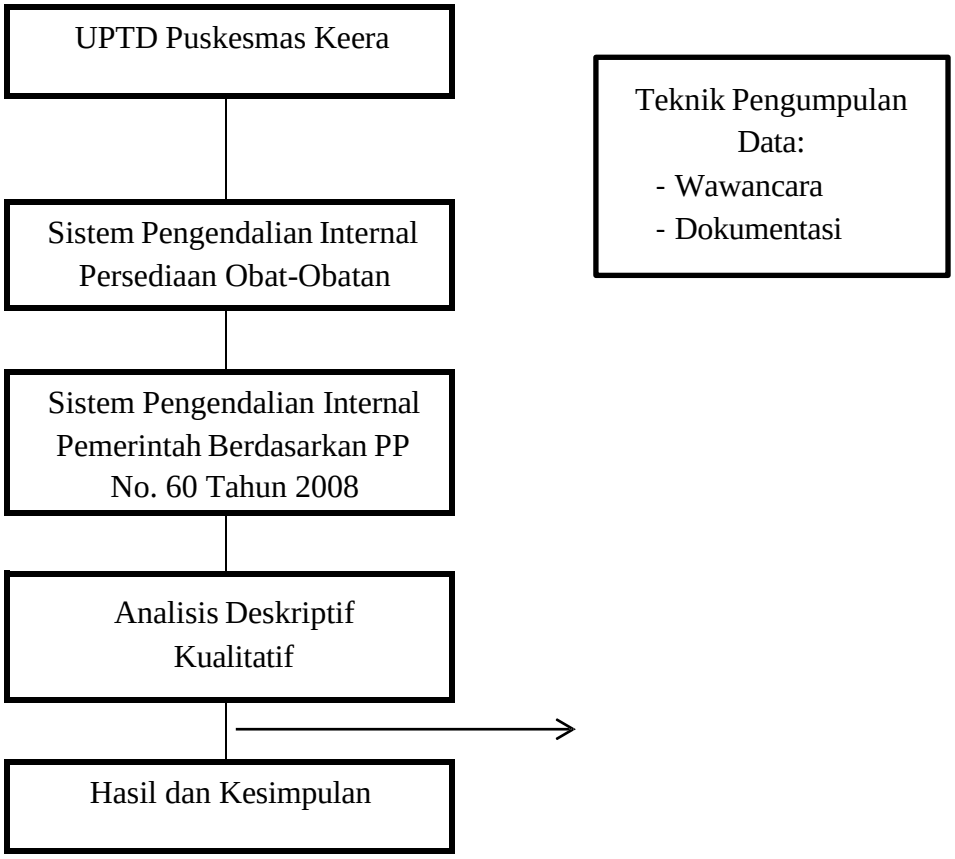
3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mengenai sistem pengendalian internal atas persediaan obat-obatan di Puskesmas Keera Kabupaten Wajo. Data penelitian terdiri dari dua jenis, yaitu data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan pegawai yang berperan dalam pengelolaan persediaan, serta data sekunder berupa dokumen, laporan, dan catatan yang berkaitan dengan manajemen persediaan obat. Variabel utama dalam penelitian ini adalah sistem pengendalian internal atas persediaan, yang diukur berdasarkan lima komponen pokok Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, yakni: (1) Lingkungan Pengendalian, (2) Penilaian Risiko, (3) Kegiatan Pengendalian, (4) Informasi dan Komunikasi, serta (5) Pemantauan.

Desain Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan dua teknik, yaitu dokumentasi dan wawancara. Dokumentasi diperoleh melalui pengumpulan data tertulis yang berhubungan dengan persediaan, sedangkan wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam dari narasumber. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif, melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data untuk menyaring informasi yang relevan, penyajian data secara naratif, hingga penarikan kesimpulan. Hasil analisis tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana sistem pengendalian internal atas persediaan obat-obatan di Puskesmas Keera Kabupaten Wajo berjalan secara efektif. Berdasarkan uraian di atas, maka desain penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Desain Penelitian.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Keera yang berlokasi di Kabupaten Wajo. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Keera merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam pengelolaan persediaan obat-obatan, sehingga relevan dengan fokus penelitian mengenai sistem pengendalian internal persediaan obat. Selain itu, lokasi ini dipilih karena adanya permasalahan yang berkaitan dengan pengelolaan persediaan obat, seperti belum optimalnya penerapan beberapa komponen pengendalian internal, sehingga menarik untuk diteliti lebih lanjut guna mengetahui tingkat kesesuaian dengan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008.

Adapun waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama kurang lebih dua bulan, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data. Proses pengumpulan data di lapangan dilaksanakan secara bertahap melalui kegiatan wawancara, dan dokumentasi, sehingga peneliti dapat memperoleh data yang akurat dan mendalam terkait pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera.

Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder yang digunakan untuk mendukung analisis mengenai sistem pengendalian internal persediaan obat di UPTD Puskesmas Keera Kabupaten Wajo. Menurut Sugiyono (2022), data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung melalui observasi, wawancara, maupun penyebaran kuesioner. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap kepala puskesmas, tenaga kefarmasian, serta petugas yang terlibat dalam pengelolaan persediaan obat. Data yang dikumpulkan meliputi prosedur pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pengawasan obat serta penerapan unsur-unsur Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP). Sementara itu, data sekunder menurut Sugiyono (2022) adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui studi literatur dan dokumen pendukung. Data sekunder dalam penelitian ini berupa Standar Operasional Prosedur (SOP), laporan persediaan obat, kartu stok, dokumen pengadaan, arsip terkait pengendalian internal, peraturan perundang-undangan, khususnya Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, serta berbagai literatur ilmiah yang relevan dengan penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen utama adalah peneliti sendiri (*human instrument*), sesuai dengan pendekatan kualitatif yang menempatkan peneliti sebagai pihak yang menentukan fokus penelitian, mengumpulkan data, menganalisis, dan menarik kesimpulan berdasarkan temuan di lapangan. Peneliti melakukan observasi langsung terhadap proses pengelolaan persediaan obat di UPTD Puskesmas Keera Kabupaten Wajo serta melakukan wawancara mendalam dengan informan terkait. Selain instrumen utama, penelitian ini juga menggunakan instrumen pendukung, yaitu: 1) pedoman wawancara yang digunakan sebagai acuan dalam menggali informasi mengenai penerapan lima komponen SPIP; 2) pedoman dokumentasi untuk mengumpulkan dokumen seperti SOP, kartu stok, laporan persediaan obat, dan dokumen lain yang berkaitan dengan pengendalian internal; serta 3) alat bantu penelitian berupa buku catatan lapangan dan perangkat elektronik seperti *handphone* atau alat perekam untuk mendukung keakuratan data. Penggunaan instrumen pendukung tersebut juga bertujuan memperkuat triangulasi data agar hasil penelitian lebih valid dan kredibel.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dokumentasi dan wawancara. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data berupa catatan, laporan, dan dokumen tertulis yang berkaitan dengan persediaan obat di Puskesmas Keera, sehingga dapat

memperkuat hasil wawancara. Sementara itu, wawancara dilakukan untuk menggali informasi secara mendalam dari narasumber yang memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait pengelolaan persediaan obat, sehingga peneliti memperoleh data yang lebih rinci dan kontekstual.

Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses menyusun dan mengelompokkan data hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi secara sistematis agar mudah dipahami dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2022). Penelitian ini menggunakan model analisis data Miles dan Huberman yang meliputi empat tahapan, yaitu *data collection*, *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing*/*verification*. Tahap pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi untuk memperoleh informasi yang lengkap terkait pengendalian internal persediaan obat. Tahap reduksi data dilakukan dengan merangkum dan memilih data penting agar lebih terfokus dan terorganisir. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk uraian naratif dan tabel ringkas guna mempermudah peneliti melihat pola dan hubungan antar temuan. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi yang dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dan dokumen agar kesimpulan yang diperoleh kredibel serta mampu menjawab rumusan masalah penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sistem pengendalian internal persediaan obat di UPTD Puskesmas Keera, pembahasan dilakukan dengan mengacu pada lima komponen Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008. Setiap komponen dianalisis secara kritis dengan mengaitkan temuan penelitian, teori yang relevan, serta hasil penelitian terdahulu.

Lingkungan Pengendalian

Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Penegakan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera tercermin dari adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur seluruh rangkaian kegiatan secara sistematis, mulai dari perencanaan kebutuhan hingga penyerahan obat kepada pasien. SOP tersebut menjadi pedoman utama bagi petugas dalam menjalankan tugasnya sehingga setiap aktivitas dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku. Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukan adanya pelanggaran terhadap SOP, yang menunjukkan bahwa nilai kedisiplinan, tanggung jawab, dan kepatuhan telah diterapkan dengan baik. Kondisi ini sejalan dengan teori pengendalian internal yang menyatakan bahwa lingkungan pengendalian

yang kuat mampu membentuk perilaku organisasi yang berintegritas serta mendukung efektivitas pengendalian internal secara keseluruhan.

Komitmen terhadap Kompetensi

Komitmen terhadap kompetensi di Puskesmas Keera tercermin dari kemampuan petugas farmasi dalam melaksanakan seluruh tahapan pengelolaan persediaan obat sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas belum memperoleh pelatihan khusus terkait manajemen persediaan obat, sehingga kompetensi yang dimiliki lebih banyak diperoleh dari pengalaman kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengembangan kapasitas sumber daya manusia belum dilakukan secara optimal, padahal dalam konsep SPIP, peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan pengembangan berkelanjutan merupakan faktor penting dalam mendukung efektivitas pengendalian internal.

Kepemimpinan yang Kondusif

Kepemimpinan di Puskesmas Keera menunjukkan karakter yang kondusif dalam mendukung pelaksanaan pengendalian internal. Pimpinan tidak hanya melakukan pengawasan melalui laporan rutin, tetapi juga terlibat secara langsung dalam memantau kegiatan operasional di lapangan. Selain itu, pimpinan juga berperan aktif dalam pengambilan keputusan ketika terjadi kendala, seperti kekosongan stok obat, dengan mendorong koordinasi antar pihak terkait. Keterlibatan ini mencerminkan adanya dukungan manajerial yang kuat terhadap sistem pengendalian internal, yang sejalan dengan teori bahwa kepemimpinan yang efektif merupakan faktor penting dalam menciptakan lingkungan pengendalian yang baik.

Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai Kebutuhan

Struktur organisasi di Puskesmas Keera secara formal telah tersusun dengan jelas dan mencerminkan pembagian tugas dalam pengelolaan persediaan obat. Namun dalam praktiknya masih terdapat rangkap tugas pada petugas farmasi yang harus menangani beberapa fungsi sekaligus, seperti penerimaan, pencatatan, penyimpanan, dan pendistribusian obat. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun struktur organisasi telah ada, implementasinya belum sepenuhnya mendukung prinsip pemisahan tugas yang menjadi elemen penting dalam pengendalian internal, sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesalahan maupun penyimpangan.

Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab secara Tepat

Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera telah dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku, di mana setiap pihak memiliki peran yang jelas dalam setiap tahapan kegiatan. Namun, dalam pelaksanaannya masih

terdapat kendala akibat keterbatasan jumlah sumber daya manusia, sehingga beberapa tugas harus dijalankan oleh individu yang sama. Kondisi ini berpotensi mengurangi efektivitas pengendalian internal, terutama dalam aspek pengawasan dan akuntabilitas.

Penilaian Risiko

Puskesmas Keera telah melakukan identifikasi terhadap berbagai risiko yang berkaitan dengan pengelolaan persediaan obat, seperti risiko kekosongan stok dan risiko kedaluwarsa obat. Identifikasi ini dilakukan berdasarkan pengalaman dan kondisi yang terjadi di lapangan, sehingga menunjukkan adanya kesadaran terhadap pentingnya pengelolaan risiko dalam menjaga ketersediaan obat. Namun demikian, proses identifikasi tersebut masih bersifat informal dan belum terdokumentasi secara sistematis, sehingga berpotensi mengurangi efektivitas pengendalian dalam jangka panjang.

Dalam menghadapi risiko yang telah diidentifikasi, Puskesmas Keera melakukan berbagai langkah mitigasi, seperti penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO), penggunaan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), serta penerapan metode FEFO/FIFO dalam penyimpanan obat. Meskipun langkah-langkah tersebut menunjukkan adanya upaya pengendalian risiko, namun proses analisis risiko belum dilakukan secara terstruktur dan belum didukung dengan dokumentasi formal. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan penilaian risiko belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip SPIP yang menekankan pentingnya analisis risiko yang sistematis.

Berdasarkan teori SPIP, penilaian risiko seharusnya dilakukan melalui proses identifikasi dan analisis yang terdokumentasi dengan baik agar setiap risiko dapat dikendalikan secara efektif. Oleh karena itu, kondisi di Puskesmas Keera menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik yang dilakukan dengan ketentuan teoritis, sehingga komponen penilaian risiko masih perlu diperkuat untuk meningkatkan efektivitas sistem pengendalian internal.

Kegiatan Pengendalian

Kegiatan pengendalian dalam pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera telah dilaksanakan melalui berbagai prosedur, seperti pencatatan kartu stok, pelaksanaan stock opname secara berkala, serta pengawasan terhadap distribusi obat. Prosedur tersebut menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian telah diterapkan untuk memastikan bahwa setiap aktivitas berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kegiatan pengendalian merupakan mekanisme penting untuk meminimalkan risiko yang telah diidentifikasi sebelumnya.

Pengamanan aset dalam pengelolaan persediaan obat dilakukan melalui penerapan metode FEFO/FIFO, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan maupun kedaluwarsa obat. Upaya ini menunjukkan bahwa Puskesmas Keera telah berusaha menjaga kualitas dan keamanan persediaan obat sebagai bagian dari aset organisasi. Namun demikian, efektivitas pengamanan aset masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, yang dapat mempengaruhi konsistensi dalam pelaksanaan prosedur pengendalian.

Meskipun kegiatan pengendalian telah berjalan, keterbatasan sumber daya manusia menyebabkan tidak optimalnya pemisahan tugas dalam pelaksanaannya. Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko kesalahan pencatatan maupun penyimpangan, sehingga efektivitas pengendalian internal masih perlu ditingkatkan agar dapat memberikan jaminan yang lebih memadai terhadap pengelolaan persediaan obat.

Informasi dan Komunikasi

Sistem informasi dalam pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera telah berjalan dengan baik melalui pencatatan dan pelaporan menggunakan dokumen seperti LPLPO dan laporan persediaan obat. Informasi yang dihasilkan cukup akurat dan digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, khususnya dalam perencanaan kebutuhan obat. Hal ini menunjukkan bahwa sistem informasi telah mendukung pelaksanaan pengendalian internal secara efektif.

Selain itu, komunikasi antara petugas farmasi dan tenaga medis berjalan dengan baik, terutama dalam hal koordinasi penggunaan obat, termasuk pemberian informasi terkait obat yang mendekati kedaluwarsa maupun alternatif obat yang dapat digunakan. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi internal telah mendukung efektivitas pengelolaan persediaan obat dan meminimalkan risiko kesalahan dalam penggunaan obat.

Kondisi tersebut sejalan dengan konsep SPIP yang menekankan pentingnya informasi yang relevan dan komunikasi yang efektif dalam mendukung keberhasilan sistem pengendalian internal, sehingga komponen ini dapat dikatakan telah berjalan dengan baik.

Pemantauan

Pemantauan terhadap pengelolaan persediaan obat di Puskesmas Keera telah dilakukan melalui laporan rutin serta pengawasan oleh pimpinan. Kegiatan ini menunjukkan adanya upaya untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan obat berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga dapat mendukung tercapainya tujuan organisasi secara efektif.

Namun demikian, pemantauan yang dilakukan masih bersifat internal dan belum melibatkan pihak independen, sehingga evaluasi terhadap sistem pengendalian internal belum dilakukan secara menyeluruh. Kondisi ini berpotensi menyebabkan kelemahan dalam sistem tidak terdeteksi secara optimal, terutama apabila terjadi kesalahan atau penyimpangan yang bersifat sistematis.

Dalam konsep SPIP, pemantauan seharusnya dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan evaluasi independen untuk memastikan efektivitas sistem pengendalian internal. Oleh karena itu, kondisi di Puskesmas Keera menunjukkan bahwa komponen pemantauan masih perlu diperkuat agar sistem pengendalian internal dapat berjalan secara lebih optimal.

Tabel 2. Analisis Kesesuaian Sistem Pengendalian Internal Berdasarkan SPIP.

No	Komponen SPIP	Ringkasan Temuan	Kesesuaian	Keterangan
1.	Lingkungan Pengendalian	Secara normatif, lingkungan pengendalian telah terbentuk melalui keberadaan SOP dan peran aktif pimpinan dalam pengawasan. Namun, secara substantif masih terdapat kelemahan mendasar berupa belum optimalnya kompetensi petugas akibat ketiadaan pelatihan serta terjadinya rangkap tugas yang melemahkan prinsip pemisahan fungsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa budaya pengendalian belum sepenuhnya kuat dan masih berpotensi menimbulkan risiko kesalahan dalam pengelolaan obat	Sesuai, namun belum optimal	SOP tersedia, namun keterbatasan SDM dan kompetensi masih menjadi kendala utama
2.	Penilaian Risiko	Identifikasi risiko telah dilakukan secara praktis berdasarkan pengalaman, terutama terkait kekosongan stok dan kedaluwarsa obat. Akan tetapi, tidak adanya proses analisis risiko yang sistematis dan terdokumentasi menunjukkan bahwa manajemen risiko belum berjalan secara formal. Hal ini mengindikasikan bahwa pengendalian masih bersifat reaktif, bukan preventif, sehingga potensi risiko belum sepenuhnya dapat diminimalkan	Kurang sesuai	RKO, LPLPO, dan FEFO/FIFO digunakan, namun tidak berbasis analisis risiko formal
3	Kegiatan Pengendalian	Secara prosedural, kegiatan pengendalian telah dilaksanakan melalui pencatatan stok, stock opname, serta pengawasan distribusi obat. Namun, efektivitasnya masih terbatas akibat tidak optimalnya pemisahan tugas yang disebabkan oleh keterbatasan SDM. Hal ini berimplikasi pada meningkatnya risiko kesalahan pencatatan maupun potensi penyimpangan, sehingga fungsi pengendalian belum sepenuhnya memberikan jaminan yang memadai.	Sesuai, namun belum optimal	Prosedur ada, tetapi Implementasi belum maksimal karena rangkap tugas
4	Informasi dan Komunikasi	Sistem informasi dan komunikasi dapat dikatakan sebagai komponen yang paling kuat, ditunjukkan dengan penggunaan LPLPO dan laporan persediaan yang mendukung pengambilan keputusan serta komunikasi yang efektif antarpetugas. Meskipun demikian, sistem yang digunakan masih bersifat	Sesuai	Sistem pelaporan berjalan baik, namun masih konvensional

		administratif dan belum berbasis digital terintegrasi, sehingga berpotensi membatasi kecepatan dan akurasi informasi dalam jangka panjang.		
5	Pemantauan	Pemantauan telah dilakukan melalui laporan rutin dan pengawasan langsung oleh pimpinan, namun masih terbatas pada pengawasan internal. Tidak adanya evaluasi independen menunjukkan bahwa fungsi monitoring belum berjalan secara komprehensif. Kondisi ini berpotensi menyebabkan kelemahan sistem tidak teridentifikasi secara objektif, sehingga perbaikan yang dilakukan kurang berbasis evaluasi menyeluruh.	Sesuai, namun belum optimal	Belum terdapat audit atau evaluasi independen

Sumber: Data Diolah, 2026.

Berdasarkan hasil analisis, penerapan sistem pengendalian internal persediaan obat di UPTD Puskesmas Keera secara umum telah mengacu pada komponen Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP), yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Pada komponen lingkungan pengendalian, telah terdapat SOP dan pengawasan pimpinan, namun masih terdapat kelemahan berupa keterbatasan kompetensi petugas dan rangkap tugas. Penilaian risiko telah dilakukan melalui identifikasi risiko seperti kekosongan stok dan kedaluwarsa obat, tetapi belum dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi. Kegiatan pengendalian telah berjalan melalui pencatatan kartu stok, *stock opname*, dan penerapan metode FEFO/FIFO, meskipun belum optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia.

Komponen informasi dan komunikasi menjadi aspek yang cukup baik karena penggunaan LPLPO dan koordinasi antar petugas telah mendukung pengelolaan persediaan obat. Sementara itu, pemantauan telah dilakukan melalui laporan rutin dan pengawasan pimpinan, namun masih terbatas pada pengawasan internal tanpa evaluasi independen. Secara keseluruhan, sistem pengendalian internal di Puskesmas Keera telah diterapkan, tetapi belum optimal karena masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya terintegrasi. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan berkelanjutan agar pengendalian internal dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan akuntabel.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, sistem pengendalian internal persediaan obat di UPTD Puskesmas Keera telah menerapkan komponen Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP), yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Namun, penerapannya belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, rangkap tugas, penilaian

risiko yang belum terdokumentasi secara sistematis, serta belum adanya pemantauan independen. Meskipun demikian, kegiatan pengendalian seperti pencatatan, stock opname, dan penerapan metode FEFO/FIFO telah berjalan cukup baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, Puskesmas Keera disarankan untuk meningkatkan penilaian risiko secara berkala dan terdokumentasi, meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan, serta mengoptimalkan pemisahan tugas dan fungsi pemantauan. Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo juga diharapkan memberikan pembinaan, pengawasan, dan dukungan terhadap pengelolaan persediaan obat di puskesmas. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan memperluas objek penelitian dan menggunakan metode yang lebih beragam agar memperoleh hasil yang lebih komprehensif mengenai sistem pengendalian internal persediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

Achmad, A. A., Azis, A., & F. (2023). Analisis pengendalian internal atas persediaan obat dan alat kesehatan pada Apotek Malomo Farma. *Bongaya Journal of Research in Accounting (BJRA)*, *6*(2), 30–38. https://doi.org/10.37888/bjra.v6i2.447

Asmita, D., & Marlina, L. (2025). Pengaruh audit internal dan sistem informasi akuntansi dalam menunjang efektivitas pengendalian internal: Studi kasus pada Inspektorat Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Inovasi Ekonomi Syariah dan Akuntansi*, *2*(4). https://doi.org/10.61132/jiesa.v2i4.1393

Aulia, R., Wilda, S., Widyastuti, R. D., & Yahya, R. F. (2024). Analisis sistem pengendalian persediaan obat-obatan pada Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang. *Jurnal Akuntansi, Auditing dan Investasi (JAADI)*, *4*(2), 88–96.

Awaluddin, Labangu, I., & Firdayanti, Y. L. (2023). Analisis sistem pengendalian internal atas persediaan obat-obatan (studi pada Puskesmas Kecamatan Tiworo Kepulauan). *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, *8*(2), 133–141.

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2013). *Internal control—Integrated framework.*

Gaol, R. L., Siboro, D. T., & Hutapea, H. D. (2024). Analisis sistem pengendalian intern atas persediaan obat Teluk Sentosa Kecamatan Pantai Hulu. *Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah*, *9*(204), 2611–2625. https://doi.org/10.30651/jms.v9i4.23744

Hamzani, R., Muhamad, & Pardede, E. N. (2026). Analisis pengaruh pengendalian internal dan sistem informasi akuntansi manajemen terhadap kinerja organisasi: Kajian literatur. *Jurnal Publikasi Ekonomi dan Akuntansi*, *6*(3). https://doi.org/10.51903/jupea.v6i3.6872

Hasra, F. N., Afiah, N., & Nuraisyah. (2025). Analisis pengendalian internal persediaan obat pada Puskesmas Batua Raya Makassar. *JCEKI*, *4*(4), 242–251. https://doi.org/10.56799/jceki.v4i4.8379

Hery. (2019). *Pengendalian akuntansi dan manajemen*. Penerbit Gava Media.

Hidayat, M. R. F., Miru, S., Syamsuddin, S., & Kadang, J. (2024). Tata kelola persediaan bahan baku usaha Djamoe Van Java untuk meningkatkan efisiensi pembuatan jamu. *Jurnal Riset Manajemen dan Ekonomi, 2*(2). https://doi.org/10.54066/jrime.v2i2.1588

Listiani, A., & Wahyuningsih, S. (2019). Analisis pengelolaan persediaan barang dagang untuk mengoptimalkan laba. *Jurnal PETA, 4*(1), 97–103.

Marshall, B. R., & Steinbart, P. J. (2022). *Sistem informasi akuntansi*. Penerbit Salemba Empat.

Martani, D., Siregar, S. V., Wardhani, R., Farahmita, A., & Tanujaya, E. (2022). *Akuntansi keuangan menengah*. Penerbit Salemba Empat.

Musdar, T. A., Kurniawati, J. M., Mardiati, N., Fitriah, R., Hadi, A. E. K., Sugihantoro, H., Razak, A., Puspasari, H., Kalsum, U., Bachri, N., Nurhikma, E., & Marwati, E. (2023). *Manajemen farmasi rumah sakit*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. (2024).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah. (2008). https://peraturan.bpk.go.id/details/4876

Sipayung, F., Asriwati, & Efendy, I. (2024). Analisis pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit di Kota Medan tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan, 2*(6). https://doi.org/10.61132/obat.v2i6.883

Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Tinangon, J. J., Melisa, M. J., & Kho, W. S. (2019). Analisis pengendalian internal atas persediaan obat pada organisasi sektor publik di Puskesmas Bahu. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi, 7*(3), 3099–3108. https://doi.org/10.35794/emba.v7i3.24062

Wea, T., Nona Dince, M., & Libu Lamawitak, P. (2026). Analisis efektivitas sistem pengendalian internal terhadap pengelolaan kas melalui cash opname. *Jurnal Projemen UNIPA, 13*(1). https://doi.org/10.59603/projemen.v13i1.1230