

ANALISIS PENCATATAN PERSEDIAAN DALAM PROSES TRACEBACK: STUDI KASUS DI PUSKESMAS XYZ

Fiyona Novelia Kacaribu¹, Acynthia Ayu Wilasittha²

^{1,2}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, UPN "Veteran" Jawa Timur

E-mail: 122013010106@student.upnjatim.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan dalam pencatatan persediaan dalam proses Traceback di Puskesmas XYZ. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi langsung, inspeksi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencatatan persediaan belum sepenuhnya dilakukan secara konsisten dan real-time, serta masih ditemukan selisih antara pencatatan dan kondisi fisik barang saat dilakukan Traceback persediaan. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan dasar memiliki peran penting dalam menjamin ketersediaan obat-obatan dan barang habis pakai secara tepat waktu. Pengelolaan persediaan yang baik sangat bergantung pada sistem pencatatan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Namun dalam implementasinya, pencatatan persediaan di puskesmas masih sering dihadapi berbagai kendala, seperti keterlambatan dalam pencatatan, ketidaksesuaian antara data jumlah persediaan dengan stok fisik persediaan, serta kurangnya pemahaman petugas terhadap prosedur pencatatan. Artikel ini juga memuat beberapa rekomendasi dari masalah terkait pencatatan persediaan yang ditemukan di Puskesmas XYZ yang akan dituliskan di Management Letter sebagai bahan evaluasi kepada pihak puskesmas.

Kata kunci: pencatatan persediaan, puskesmas, traceback

ABSTRACT

This study aims to analyze the problems in recording inventory in the Traceback process at the XYZ Health Center. The research method used is qualitative with data collection techniques through direct observation, inspection, and interviews. The results of the study indicate that inventory recording has not been fully carried out consistently and in real time, and there are still differences between the recording and the physical condition of the goods when the inventory Traceback is carried out. The health center as a basic health service unit has an important role in ensuring the availability of medicines and consumables in a timely manner. Good inventory management is highly dependent on an accurate and accountable recording system. However, in its implementation, inventory recording at the health center is still often faced with various obstacles, such as delays in recording, discrepancies between inventory data and physical stock of inventory, and lack of understanding of officers regarding recording procedures. This article also contains several recommendations from problems related to inventory recording found at the XYZ Health Center which will be written in the Management Letter as evaluation material for the health center.

Keywords: health center, inventory recording, traceback

PENDAHULUAN

Persediaan merupakan salah satu elemen krusial dalam menunjang keberlangsungan operasional fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas. Keberadaan obat dan bahan medis habis pakai yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran penting dalam menjamin akses pelayanan yang merata dan bermutu,

sehingga sistem persediaan yang baik menjadi syarat utama untuk mendukung fungsi dan tujuan dari puskesmas. menyatakan bahwa pengelolaan persediaan yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya kekosongan stok, pemborosan anggaran, hingga keterlambatan dalam penanganan pasien. Hal tersebut tentu berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan serta kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas sebagai institusi layanan primer.

Di sisi lain, manajemen persediaan tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan barang saja, tetapi juga berperan besar dalam efisiensi penggunaan anggaran dan ketertiban administrasi. Menurut Wahyuni et al. (2023), kesalahan dalam proses pencatatan persediaan dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara catatan administrasi dan stok fisik. Tentu keadaan tersebut menyulitkan proses perencanaan, pengawasan, hingga pencatatan barang yang dibutuhkan atau sudah digunakan. Selain itu, pencatatan yang dilakukan secara manual atau semi-manual di banyak puskesmas masih menjadi hambatan yang berdampak pada akurasi catatan jumlah persediaan. Ketika sistem pencatatan tidak berjalan secara konsisten dan tepat, maka distribusi barang dapat terganggu dan pertanggungjawaban keuangan pun menjadi kurang transparan.

Permasalahan selisih antara stok fisik dan catatan persediaan pada dasarnya bukan temuan baru dalam sistem pengelolaan logistik kesehatan. Selisih tersebut umumnya disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari lemahnya sistem pengendalian internal, kurangnya SOP yang ketat, hingga terbatasnya kompetensi sumber daya manusia yang bertugas mengelola persediaan. Achmad et al. (2023) berpendapat bahwa tidak adanya dokumentasi yang memadai dan lemahnya pengawasan atas proses penerimaan dan pengeluaran barang memperbesar kemungkinan terjadinya kehilangan, kecurangan, atau pengeluaran tanpa dokumen resmi. Hal ini secara langsung berdampak pada menurunnya efisiensi logistik dan keakuratan pencatatan.

Selanjutnya, seperti pra penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tiworo Kepulauan, diketahui bahwa permasalahan yang muncul yaitu pengelolaan persediaan obat-obatan saat ini masih menggunakan pembukuan secara manual dan belum terkomputerisasi sehingga kegiatan yang meliputi aspek seleksi dan perumusan kebutuhan serta pengadaan kebutuhan obat menjadi kurang tepat, kurang efektif dan kurang efisien Awaluddin et al. (2023). Sistem informasi berbasis teknologi disarankan sebagai solusi alternatif untuk mengurangi risiko tersebut, namun penerapannya di tingkat puskesmas masih terbatas karena keterbatasan sumber daya.

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, disebutkan bahwa Puskesmas, unit Pelayanan Kesehatan di tingkat desa/kelurahan, dan Posyandu wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Lebih lanjut, peraturan ini juga mewajibkan Puskesmas untuk menyelenggarakan beberapa peyalanan manajemen yang sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu. Ketidakpatuhan terhadap regulasi ini tidak hanya berdampak pada kualitas pelayanan, tetapi juga dapat memicu persoalan administratif dan akuntabilitas pengelolaan barang. Selanjutnya pada Bab II yang memuat Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas, Pasal 5 nomor 4 menjelaskan bahwa salah satu Kemudahan mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui penyediaan jaminan kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya hingga tingkat desa/kelurahan, serta kemudahan dalam mendapatkan Pelayanan Kesehatan. Sehingga menjadi masalah krusial jika menyangkut

ketidaksesuaian informasi terkait persediaan karena dapat mengganggu tugas dan fungsi dari puskesmas yang telah ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab utama terjadinya ketidaksesuaian antara stok fisik dengan catatan persediaan saat dilaksanakannya proses Traceback di salah satu Puskesmas di Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan teknik observasi langsung, inspeksi dokumen dan penelusuran data saat melakukan stok opname dan Traceback untuk menelusuri alur pencatatan dari setiap transaksi barang, serta melakukan wawancara dengan pihak yang bertanggung jawab. Berdasarkan hasil analisis, penelitian ini menemukan bahwa kelemahan pada pengendalian internal, tidak konsistennya penerapan SOP, serta rendahnya akurasi pencatatan manual menjadi faktor dominan penyebab terjadinya selisih stok. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan manajemen persediaan di puskesmas dengan memberikan rekomendasi yang solutif dan aplikatif, misalnya melalui penguatan SOP pencatatan persediaan, pelatihan SDM, serta pengembangan sistem pencatatan yang lebih terintegrasi. Hasil penelitian ini juga diharapkan bisa menambah referensi terkait pengelolaan logistik kesehatan, khususnya mengenai audit persediaan dengan metode Traceback di puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama.

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian ini berlandaskan pada teori Manajemen Persediaan (*Inventory Management*) yang merupakan bagian penting dalam pengelolaan operasional organisasi, termasuk di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Heizer & Render (2015) manajemen persediaan meliputi seluruh aktivitas dalam pengadaan, penyimpanan, pencatatan, serta penggunaan barang yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan operasional secara efektif dan efisien. Pengelolaan persediaan yang baik akan berdampak pada kelancaran layanan, penghematan biaya, serta akurasi dalam pelaporan keuangan. Bowersox et al. (2010) juga menekankan bahwa keakuratan dalam pencatatan persediaan menjadi kunci dalam mendukung pengambilan keputusan logistik, mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan barang, serta menjaga keseimbangan antara permintaan dan ketersediaan. Dalam konteks fasilitas kesehatan, Kementerian Kesehatan RI melalui Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat Dan Pengendalian Persediaan Obat Di Rumah Sakit (2019) juga menegaskan bahwa pencatatan persediaan obat yang akurat dan tepat waktu sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat, menghindari pemborosan, serta mendukung kelancaran pelayanan medis kepada masyarakat.

Persediaan

Definisi persediaan menurut Ikatan Akuntan Indonesia (2014) tentang Pernyataan Standar Akuntansi Indonesia, aset yang dimiliki perusahaan dengan tujuan untuk dijual, dalam proses produksi untuk kemudian dijual, atau dalam bentuk bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa. Pencatatan persediaan adalah proses administratif yang mencatat semua transaksi keluar-masuk barang di gudang atau tempat penyimpanan untuk keperluan pengendalian jumlah, nilai, dan keberadaan barang.

Pencatatan Persediaan

Pencatatan persediaan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dapat dilakukan secara manual menggunakan kartu stok dan secara digital melalui sistem informasi farmasi. Pencatatan transaksi persediaan perlu dilakukan secepatnya agar informasi yang dihasilkan tetap akurat dan relevan, sehingga mendukung pengendalian internal yang baik dan mempermudah proses pengambilan

keputusan menurut Wahyuning & Rary (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas menetapkan bahwa setiap Puskesmas wajib memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pengelolaan obat. Standar Prosedur Operasional ini mencakup pencatatan dan pelaporan yang harus dilakukan secara tertib dan terdokumentasi dengan baik.

Audit Persediaan

Menurut Arens et al. (2017), audit atas siklus persediaan dan pergudangan adalah proses sistematis yang dilakukan auditor untuk mengevaluasi dan memverifikasi kewajaran saldo akun persediaan dalam laporan keuangan, serta menilai efektivitas pengendalian internal terkait pencatatan, penyimpanan, dan aliran fisik barang. Audit ini mencakup pemeriksaan terhadap dokumen pembelian, catatan gudang, laporan produksi, serta pengamatan langsung atas persediaan fisik. Audit dilakukan dengan pendekatan berbasis siklus (cycle-based approach), di mana siklus persediaan terhubung dengan siklus lain seperti pembelian, produksi, penjualan, dan penggajian.

Audit persediaan dibutuhkan karena persediaan merupakan salah satu aset yang paling rawan terhadap kesalahan dan kecurangan, serta sering kali memiliki nilai material yang besar dalam laporan keuangan. Dalam audit persediaan Traceback adalah salah satu prosedur audit yang digunakan untuk melacak kembali informasi dari catatan akuntansi ke dokumen sumber atau ke fisik persediaan yang tujuannya adalah memastikan keakuratan dan validasi data. Adapun dokumen yang dibutuhkan untuk audit persediaan ialah:

1. Laporan Akhir Sistem Informasi Puskesmas,
2. Buku Besar Persediaan,
3. Nota Pembelian dan Bukti Penerimaan Persediaan,
4. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat),
5. Kartu stok dari persediaan yang telah di stok opname, dan
6. Berita Acara Pemusnahan Obat Kadaluarsa atau Rusak.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kualitatif dengan metode studi kasus pada proses Traceback. Menurut Moleong, L. J. (2017) dalam Harahap (2020) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Data diperoleh melalui observasi langsung, inspeksi dokumen, dan wawancara dengan pihak terlibat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara langsung yang dilakukan pada suatu objek atau suatu pokok permasalahan yang sedang diteliti Pujiyanto (2021). Penulis melakukan observasi langsung terhadap proses stok opname persediaan gudang obat dan apotek Puskesmas XYZ.

2. Inspeksi Dokumen

Inspeksi dokumen atau yang sering disebut analisis dokumen adalah prosedur sistematis untuk meninjau atau mengevaluasi dokumen, yang dapat digunakan untuk memberikan konteks, menghasilkan pertanyaan, melengkapi data penelitian lainnya, melacak perubahan seiring waktu, dan mengonfirmasi sumber lain Dalglish et al. (2020). Dalam hal ini, inspeksi dokumen yang

diperoleh dari puskesmas seperti Laporan Rekap Stok Barang Persediaan dari Sistem Informasi Puskesmas dan Kartu Stok persediaan.

3. Wawancara

Wawancara adalah proses pengumpulan data yang dilakukan dengan berkomunikasi secara langsung dengan informan. Wawancara dilakukan dengan melakukan proses tanya jawab antar penulis dan informan mengenai objek penelitian. Pada penelitian ini, penulis melakukan wawancara dengan petugas gudang yang bekerja di Puskesmas XYZ.

Data-data yang telah diperoleh dari hasil observasi, inspeksi dokumen, dan wawancara tersebut kemudian akan dianalisis untuk menganalisis penyebab utama terjadinya ketidaksesuaian antara stok fisik dengan catatan persediaan saat dilaksanakannya proses *Traceback* di salah satu Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, serta membuat kesimpulan berdasarkan hasil uraian penjelasan yang telah dibuat Hardani et al. (2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Traceback dalam audit persediaan adalah proses penelusuran dari catatan akuntansi atau laporan keuangan kembali ke dokumen sumber atau bukti fisik. Tujuannya adalah untuk memverifikasi bahwa transaksi yang tercatat benar-benar terjadi dan didukung oleh dokumen yang sah. Berdasarkan API (2021), *Traceback* merupakan bagian dari prosedur audit yang penting untuk memperoleh bukti audit yang tepat.

Namun sebelum melakukan *Traceback*, auditor perlu mempersiapkan dokumen pendukung untuk melakukan *Traceback* serta melakukan stok opname persediaan untuk mengumpulkan data jumlah fisik persediaan. Adapun data atau dokumen yang dibutuhkan saat melakukan *Traceback* adalah daftar persediaan yang mencantumkan nama persediaan, jumlah, dan harga pada tanggal penyusunan neraca, serta telah direkonsiliasi dengan saldo dalam buku besar.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 31 yang mengatur penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) secara komprehensif menetapkan bahwa SIP Puskesmas harus mencakup pencatatan dan pelaporan kegiatan, termasuk persediaan obat, vaksin, dan perlengkapan medis. Sistem informasi yang digunakan dalam Puskesmas, sesuai dengan Permenkes 31/2019, harus berbasis komputer untuk memudahkan pencatatan dan pelaporan. Peraturan tersebut mengharuskan puskesmas untuk mencatat segala transaksi masuk dan keluarnya obat di dalam Sistem Informasi Puskesmas. Sistem Informasi Puskesmas digunakan untuk melaporkan berbagai kegiatan operasional Puskesmas dan jaringan layanannya. Sehingga saat melakukan *Traceback* dibutuhkan laporan akhir Sistem Informasi Puskesmas yang mencatat seluruh kegiatan yang berhubungan dengan keluar masuknya obat selama satu tahun untuk dicocokkan dengan jumlah fisik serta jumlah persediaan di kartu stok.

Menurut Mulyadi (2016) *Stok opname* adalah kegiatan fisik untuk menghitung dan mencocokkan jumlah persediaan barang yang ada secara nyata (fisik) dengan catatan yang ada dalam pembukuan atau sistem informasi. Stock opname dilakukan di Gudang obat dan apotek dengan Kartu Stok yang menjadi perbandingan saat menghitung stok fisik persediaan. Jumlah stok fisik harus sesuai dengan jumlah di kartu stok, jika tidak mungkin ada penambahan atau pengurangan yang belum dicatat dan tentu menjadi permasalahan nantinya. Stock opname dilakukan pada persediaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan juga persediaan obat dan BMHP di Apotek. Obat dan BMHP di gudang obat berbeda pencatatannya dengan stok obat dan BMHP yang ada di apotek sehingga jika gudang obat ingin mendistribusikan persediaan obat atau BMHP ke bagian apotek maka harus didata

pendistribusiannya, begitu juga dengan distribusi obat atau BMHP ke Pustu (Puskesmas Pembantu) yang ada.

Setelah melakukan *stock opname* maka selanjutnya adalah melakukan *Traceback* dengan kartu stok serta data dan dokumen Laporan akhir Sistem Informasi Puskesmas. Data ilustrasi terdapat selisih persediaan disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Ilustrasi Kerja Traceback Persediaan Puskesmas XYZ

No.	Nama Persediaan	Jumlah Fisik Saat Stock opname	Mutasi pada kartu stock		Jumlah Fisik setelah dilakukan traceback	Jumlah fisik sesuai BA 31 Des 2024	Selisih
			Penambahan	Pengurangan			
1	Vitamin D	440	0	20	460	472	-12
2	Vitamin K	150	0	50	200	150	-50
3	Vitamin C	75	50	0	25	50	-25
4	Vitamin B	50	0	100	150	140	-10
5	Vitamin A	100	98	0	0	90	8

Tabel 1 menampilkan hasil Traceback persediaan pada Puskesmas XYZ, ditemukan adanya perbedaan antara jumlah fisik saat *stock opname* dengan jumlah setelah dilakukan penelusuran mutasi pada kartu stock dan pencocokan dengan data Laporan Sistem Informasi Puskesmas tanggal 31 Desember 2024. Sebagai contoh, Vitamin D menunjukkan jumlah fisik 440 unit saat stock opname, yang setelah dilakukan koreksi mutasi menjadi 460 unit, namun dalam Sistem Informasi Puskesmas tercatat 472 unit. Vitamin K awalnya tercatat 150 unit, setelah Traceback menjadi 200 unit, sedangkan dalam BA tetap 150 unit. Vitamin C menunjukkan perubahan dari 75 unit menjadi 25 unit setelah penambahan 50 unit, sementara dalam Sistem Informasi Puskesmas tercatat 50 unit. Adapun Vitamin B mengalami perubahan dari 50 unit menjadi 150 unit, dan dalam BA tercatat 140 unit. Untuk Vitamin A, jumlah fisik awal 100 unit, setelah penambahan menjadi 0 unit, sedangkan dalam BA tercatat 90 unit.

Pada saat melakukan stok opname dengan petugas gudang obat dan petugas apotek terdapat selisih yang disebabkan oleh ketidaksesuaian dalam pencatatan mutasi pada kartu stok, keterlambatan pencatatan transaksi penerimaan atau pengeluaran barang, dan kesalahan input data yang diakui oleh petugas yang berjaga. Ketidakkuratan dalam pencatatan persediaan dapat merusak keandalan laporan keuangan dan efektivitas pengendalian internal. Penelitian oleh Jolissetiawati et al. (2025) menunjukkan jika pengendalian internal persediaan diperkuat, misalnya lewat stock opname dan sistem real-time, keakuratan laporan keuangan akan meningkat drastis. Selain itu, Kementerian Kesehatan RI pada Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2023 menegaskan bahwa stok opname obat, vaksin dan persediaan kesehatan harus dilakukan oleh seluruh Puskesmas karena merupakan bagian dari upaya rutin untuk memastikan keakuratan data dari persediaan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Adanya ketidaksesuaian ini menimbulkan risiko terhadap keakuratan laporan keuangan, karena nilai persediaan yang disajikan tidak mencerminkan kondisi riil yang ada. Untuk itu, diperlukan evaluasi dan perbaikan dalam sistem pengendalian internal atas persediaan, termasuk prosedur pencatatan, pelaporan, serta pelaksanaan *stock opname* yang lebih akurat dan terdokumentasi dengan baik, guna meminimalisir risiko kesalahan serupa di masa yang akan datang.

Masalah utama dan rekomendasi perbaikan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, terdapat beberapa permasalahan utama dalam siklus pencatatan persediaan pada Puskesmas XYZ:

1. Keluar dan masuknya obat tidak langsung dicatat

Salah satu masalah utama yang ditemukan adalah keterlambatan dalam pencatatan transaksi persediaan. Petugas sering kali tidak mencatat transaksi keluar-masuk barang secara tepat waktu, yang mengakibatkan ketidaksesuaian antara stok fisik dan jumlah yang tercatat dalam sistem. Keterlambatan pencatatan ini dapat menyebabkan berbagai risiko seperti stok yang tidak akurat, kesulitan dalam proses audit, serta potensi kekurangan atau kelebihan persediaan yang tidak terdeteksi seperti yang terjadi pada puskesmas XYZ. Menurut Surono & Yulia (2023) pencatatan persediaan obat harus dilakukan secara real-time atau sesegera mungkin setelah transaksi terjadi untuk memastikan akurasi data dan mendukung kelancaran operasional. Hal ini juga ditegaskan oleh Kementerian Kesehatan RI (2020) yang menyebutkan bahwa keterlambatan pencatatan dapat menyebabkan perbedaan data antara stok fisik dengan sistem, serta menyulitkan pengendalian logistik obat.

2. Pencatatan Manual yang Rentan Kesalahan

Terdapat beberapa puskesmas pencatatan persediaan masih dilakukan secara manual dalam buku stok, tanpa sistem komputerisasi yang terintegrasi. Pencatatan di dalam kartu stok sebenarnya tidak menjadi masalah jika hasil pencatatan akan selalu di update ke dalam sistem, namun seringkali petugas hanya melakukan pencatatan di kartu stok saja. Bahkan terdapat juga puskesmas yang petugasnya melakukan pencatatan di buku biasa dan lupa dicatat ke dalam kartu stok. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam pelacakan persediaan dan meningkatkan risiko human error dalam pencatatan.

3. Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pencatatan persediaan

Pencatatan keluar masuknya obat yang masih sering tidak langsung dilakukan serta pencatatan manual yang dilakukan oleh petugas membuktikan bahwa pemahaman mengenai pentingnya pencatatan persediaan sangat kurang. Jika urgensi pencatatan persediaan yang baik dan rutin dipahami oleh petugas, maka dapat mengurangi kesalahan dan mencegah adanya selisih dalam pencatatan, terutama saat dilakukan pengecekan kembali menggunakan metode Traceback. Sistem informasi akuntansi persediaan yang terstruktur dan akurat terbukti meningkatkan efisiensi operasional fasilitas kesehatan serta memastikan keputusan klinis dan logistik berbasis data terbaru. Adilla & Armel (2024) Selain itu, Kementerian Kesehatan RI (2020) juga menekankan bahwa dalam pengelolaan logistik obat di fasilitas kesehatan, pencatatan persediaan yang baik menjadi salah satu kunci utama untuk memastikan ketersediaan obat yang efektif dan efisien.

Berdasarkan temuan masalah dari pencatatan persediaan dalam proses Traceback di atas, terdapat beberapa rekomendasi yang akan dituliskan di Management Letter untuk perbaikan sistem pencatatan persediaan di Puskesmas XYZ agar meminimalisir kesalahan seperti yang telah terjadi:

1. Diperlukan penerapan prosedur pencatatan transaksi persediaan secara real-time atau segera setelah transaksi terjadi. Puskesmas dapat menetapkan kebijakan internal yang mewajibkan pencatatan dilakukan maksimal dalam rentang waktu tertentu misalnya, dalam 1 jam setelah transaksi. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan rutin bagi petugas gudang atau apotek untuk meningkatkan disiplin pencatatan. Penggunaan checklist harian dan supervisi harian terhadap pencatatan juga dapat membantu memastikan konsistensi.

- Menurut Heizer et al. (2017) sistem pencatatan real-time akan meningkatkan akurasi data inventaris, mempercepat proses audit, dan meminimalkan ketidaksesuaian stok.
2. Implementasi sistem komputerisasi sederhana untuk pencatatan persediaan perlu dilakukan secara bertahap. Puskesmas dapat menggunakan software stok barang berbasis Excel terstruktur atau aplikasi stok gratis/semi-gratis yang tersedia. Selain itu, perlu dibuat prosedur kerja baku (SOP) yang mewajibkan setiap transaksi manual di buku atau kartu stok segera direkap dan di input ke sistem komputerisasi setiap hari. Menurut Sudarmi & Sunaryo (2024) penggunaan sistem informasi (ERP/MRP) dalam pengelolaan persediaan terbukti mengurangi human error, meningkatkan akurasi data, dan memudahkan proses pelaporan.
 3. Diperlukan pelatihan dan sosialisasi secara berkala tentang pentingnya pencatatan persediaan, baik kepada petugas baru maupun lama. Pelatihan ini harus mencakup pemahaman dasar tentang manajemen persediaan, konsekuensi kesalahan pencatatan terhadap operasional, serta pentingnya akuntabilitas individu dalam menjaga integritas data persediaan. Disarankan juga untuk menerapkan sistem reward and punishment sederhana, misalnya penghargaan untuk petugas dengan tingkat kesalahan paling rendah atau konsekuensi administratif bagi keterlambatan pencatatan. Menurut Arifin (2017) pelatihan berkelanjutan dan motivasi berbasis penghargaan dapat meningkatkan kinerja dan kepatuhan karyawan terhadap prosedur kerja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap proses pencatatan persediaan di beberapa puskesmas, ditemukan berbagai permasalahan yang berpotensi mempengaruhi keakuratan data persediaan, seperti keterlambatan pencatatan transaksi keluar-masuk obat, pencatatan manual yang rentan terhadap kesalahan, serta kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya pencatatan yang akurat. Permasalahan tersebut berdampak langsung terhadap ketidaksesuaian data stok fisik dengan catatan administrasi, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keandalan laporan keuangan dan efektivitas pengelolaan logistik. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan upaya perbaikan melalui penerapan pencatatan secara real-time, implementasi sistem komputerisasi sederhana, serta peningkatan pemahaman petugas melalui pelatihan berkala. Selain itu, pengawasan rutin dan pemberlakuan reward and punishment berbasis kinerja juga menjadi langkah penting untuk meningkatkan kedisiplinan dalam pencatatan persediaan. Dengan perbaikan yang terstruktur dan berkelanjutan, diharapkan akurasi data persediaan dapat ditingkatkan, risiko selisih stok dapat diminimalkan dan pengelolaan logistik obat lebih efektif dan efisien di masa yang akan datang.

Komunikasi yang baik memandu proses audit agar selalu terarah. Keterbatasan komunikasi menjadi penghambat dalam proses Traceback karena permintaan data dan dokumen pendukung proses Traceback mengalami kesalahpahaman sehingga proses Traceback sedikit lebih lama. Hal tersebut terjadi karena kurangnya komunikasi yang baik antara tim audit dan petugas puskesmas. Saran untuk penelitian selanjutnya agar menjalin komunikasi yang baik dengan auditee agar proses audit bisa berjalan dengan baik.

REFERENSI

- Achmad, A. A., Anwar, A., Azis, F., & Akuntansi, J. (2023). Analisis Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat dan Alat Kesehatan pada Apotek. In *Bongaya Journal of Research in Accounting* (Vol. 6). <https://doi.org/https://doi.org/10.37888/bjra.v6i2.447>
- Adilla, P., & Armel, R. S. (2024). Analisis Efektivitas dan Efisiensi Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Obat dan Alkes di RS Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 15162–15173. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.12383>
- Arens, A. A., Elder, R. J., Beasley, M. S., & Hogan, C. E. (2017). *Auditing and Assurance Services* (16th ed.). Pearson Education.
- Arifin, M. (2017). Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja. *Jurnal EduTech*, 3(2), 87–98. <https://doi.org/https://doi.org/10.30596/edutech.v3i2.1255>
- Awaluddin, I., Labangu, Y. L., & Firdayanti. (2023). Analisis Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat-Obatan (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Tiworo Kepulauan). *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 08(02), 133–141. <https://doi.org/https://doi.org/10.33772/jak.v8i2.102>
- Bowersox, D. J., Closs, D. J., & Cooper, M. B. (2010). *Supply Chain Logistics Management* (3rd ed.). McGraw-Hill Higher Education.
- Dalglish, S. L., Khalid, H., & McMahon, S. A. (2020). Document analysis in health policy research: The READ approach. *Health Policy and Planning*, 35(10), 1424–1431. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa064>
- Harahap, N. (2020). *Penelitian Kualitatif* (H. Sazali, Ed.; 1st ed.). Wal ashri Publishing. <http://repository.uinsu.ac.id/9105/1/BUKU%20METODOLOGI%20PENELITIAN%20KUALITATIF%20DR.%20NURSAPIA%20HARAHAP%2C%20M.HUM.pdf>
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- Heizer, J., & Render, B. (2015). *Operations Management, Global Edition* (11th ed.). Pearson Education Limited.
- Heizer, J., Render, B., & Munson, C. (2017). *Operations Management : Sustainability and Supply Chain Management* (12th ed.). Pearson Education. <https://sophora.id/wp-content/uploads/2023/08/operations-management-12ed-jay-heizer-pdfdrive-.pdf>
- IAPI. (2021). Standar Audit (SA) 500: Bukti Audit. In *Standar Profesional Akuntan Publik (SPAP) 2021* (pp. A13–A15). Institut Akuntan Publik Indonesia. <https://www.iapi.or.id/frontend/publication/detail/spap-2021>
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2014). Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Nomor 14. In *Ikatan Akuntan Indonesia*.
- Jolissetiawati, H., Nurmalina, R., Dahtiah, N., & Muhammad, R. N. (2025). Analisis Sistem Pengendalian Internal terhadap Persediaan dengan Menggunakan Kerangka Kerja COSO pada CV. Rona Karya Nusantara. *Inonesian Accounting Literacy Journal*, 5(2), 159–169. <https://doi.org/https://doi.org/10.35313/ialj.v5i2.4994>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135484/permenkes-no-31-tahun-2019>
- Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi* (1st ed., Vol. 1). Salemba Empat.
- Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit*. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/01/pedoman-penyusunan-rancangan-kebutuhan-obat-dan-pengendalian-persediaan-obat-di-rumah-sakit/>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. (2024). In *BPK RI* (19). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/114629/permenkes-no-74-tahun-2016>
- Pujiyanto, H. (2021). Metode Observasi Lingkungan dalam Upaya Peningkatan Hasil Belajar Siswa MTs. *JIRA: Jurnal Inovasi Dan Riset Akademik*, 2(6), 749–754. <https://doi.org/10.47387/jira.v2i6.143>
- Sudarmi, E., & Sunaryo, W. (2024). Sinergi International Journal of Logistics Enhancing Inventory Accuracy and Operational Performance with ERP. *Sinergi International Journal of Logistics*, 2, 25–27. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.61194/sijl.v2i2.622>
- Surono, H., & Yulia, E. R. (2023). Perancangan Sistem Informasi Inventory Obat pada Apotek Sentra BS Farma. *Jurnal Rekayasa Perangkat Lunak*, 4(1). <http://jurnal.bsi.ac.id/index.php/reputasi>
- Wahyuni, A., Yumassik, A. M., & Isninorih, I. (2023). Gambaran Pengelolaan Persediaan Perbekalan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Halim Medika Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 6(1), 13–23. <https://doi.org/10.36387/jifi.v6i1.1302>
- Wahyuning, S., & Rary, D. A. (2021). Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Guna Pengendalian Internal Berbasis Web. *Jurnal Akuntansi Dan Bisnis (Akuntansi)*, 1(2), 64–81. <https://doi.org/https://doi.org/10.51903/jiab.v1i2.87>