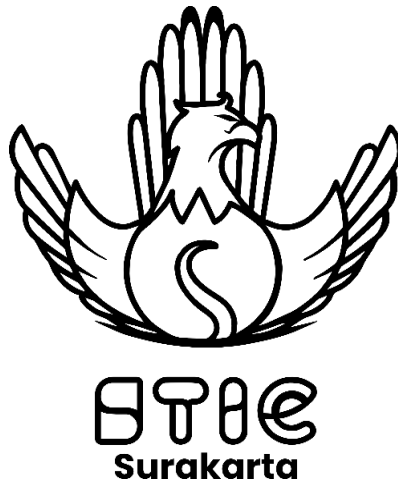


**ANALISIS PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN STOK BHP NON-MEDIS
DI GUDANG RS: STUDI KASUS RUMAH SAKIT X**



TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Akuntansi

Disusun Oleh :

Nugroho Aditomo

NIM. 22220038

PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI SURAKARTA

2026

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

**ANALISIS PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN STOK BHP NON-MEDIS
DI GUDANG RS: STUDI KASUS RUMAH SAKIT X**

Oleh:

Nugroho Aditomo

NIM. 22220038

Disetujui dan dipertahankan di hadapan
Dewan Penguji Tugas Akhir Program Studi S1 Akuntansi
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Surakarta

Sukoharjo, 26 Januari 2026

Dosen Pembimbing



Aditya Liliyan, S.M.B., M.M.
NUPTK. 5438767668131040

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Tugas Akhir

ANALISIS PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN STOK BHP NON-MEDIS DI GUDANG RS: STUDI KASUS RUMAH SAKIT X

Oleh:

Nugroho Aditomo

NIM.22220038

Telah diterima dan disahkan oleh Dewan Penguji Tugas Akhir

Program Studi S1 Akuntansi

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Surakarta

Sukoharjo, 10 Februari 2026

Dewan Penguji

Aditya Liliyan, S.M.B., M.M.

Ketua

Dika Puspitaningrum, S.Ak., M.Ak., CAP.

Anggota

Mengetahui

Kepala STIE Surakarta

Kepala Program Studi S1 Akuntansi

Aditya Lillyan, S.M.B., M.M.

NUPTK. 5438767668131040

Dika Puspitaningrum, S.Ak., M.Ak, CAP.

NUPTK. 2856776677230130

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nugroho Aditomo

NIM : 22220038

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir yang berjudul:

Analisis Penyebab Ketidaksesuaian Stok BHP Non-Medis Di Gudang RS: Studi Kasus Rumah Sakit X adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam Tugas Akhir ini diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan Tugas Akhir dan gelar yang saya peroleh dari Tugas Akhir ini.

Sukoharjo, 26 Januari 2026

Yang Membuat Pernyataan,



Nugroho Aditomo

MOTTO

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat.”

(QS. Al-Mujadilah: 11)

“Sesungguhnya Allah mencintai seseorang yang apabila bekerja, ia menyempurnakannya.”

(HR. Al-Baihaqi)

“Tujuan ilmu pengetahuan bukanlah kemenangan, melainkan kebenaran.”

(Karl Popper)

“Tidak apa-apa melangkah perlahan, selama kamu tidak berhenti.”

(Tanjiro Kamado. Demon Slayer: Kimetsu no Yaiba)

“Dengan kekuatan besar, datang pula tanggung jawab yang besar.”

(Peter Parker. Spider-Man)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan **Alhamdulillah** **rabbi** **‘ālamīn**, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat **Allah SWT** atas rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada **Nabi Muhammad SAW**, beserta keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya hingga akhir zaman. Skripsi ini penulis persembahkan dengan penuh rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, atas doa yang tidak pernah terputus, kasih sayang yang tulus, serta pengorbanan yang tidak ternilai, yang senantiasa menjadi sumber kekuatan, kesabaran, dan motivasi penulis dalam menempuh pendidikan.
2. Saudara dan keluarga besar tercinta, terima kasih atas doa, perhatian, dan dukungan yang selalu menguatkan saya dalam setiap proses yang dijalani.
3. Bapak Aditya Liliyan, S.M.B., M.M., selaku dosen pembimbing, yang dengan penuh kesabaran, ketelitian, dan keikhlasan telah memberikan arahan, bimbingan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan civitas akademika STIE Surakarta, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, serta pengalaman akademik yang sangat berharga bagi penulis selama masa perkuliahan.
5. Sahabat, rekan-rekan kerja, teman-teman seperjuangan serta seluruh pihak yang terlibat, yang telah memberikan dukungan, bantuan, kesempatan, serta kerja sama yang baik, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
6. Dan terakhir, untuk diri penulis sendiri, sebagai bentuk apresiasi atas usaha, kesabaran, dan keteguhan hati dalam menjalani setiap proses, tantangan, serta pembelajaran selama penyusunan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi amal kebaikan serta kontribusi kecil dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Analisis Penyebab Ketidaksesuaian Stok Barang Habis Pakai (BHP) Non-Medis di Gudang Rumah Sakit X**”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada jenjang pendidikan Strata Satu (S1).

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kendala dan keterbatasan. Namun, berkat dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, kekuatan, dan kemudahan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua tercinta, atas doa, kasih sayang, dukungan moral, serta motivasi yang senantiasa diberikan kepada penulis.
3. Bapak/Ibu dosen pembimbing, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan civitas akademika, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama penulis menempuh pendidikan.
5. Pihak Rumah Sakit X, yang telah memberikan izin, kesempatan, serta bantuan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian.
6. Rekan-rekan seperjuangan, yang telah memberikan dukungan, semangat, dan kebersamaan selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya bagi

pengembangan ilmu pengetahuan di bidang akuntansi sektor publik dan pengelolaan persediaan di rumah sakit.

Sukoharjo, 26 Januari 2026

Nugroho Aditomo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Teori yang Relevan	6
1. Teori Akuntansi Persediaan	6
2. Sistem Informasi Akuntansi (SIA)	6
3. Pengendalian Internal	6
4. Audit Persediaan	7
5. Manajemen Logistik dan Gudang.....	7
B. Penelitian Terdahulu	7
C. Kerangka Pemikiran	9
BAB III METODE PENELITIAN.....	11
A. Objek Penelitian.....	11

B. Sumber dan Data Penelitian.....	13
C. Informan.....	17
D. Teknik Pengumpulan Data.....	18
E. Definisi Operasional	22
F. Teknik Analisis Data	26
G. Daftar Pertanyaan Wawancara.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian	34
B. Penyajian Data Hasil Wawancara.....	34
1. Proses Pencatatan Persediaan BHP Non-Medis	34
2. Peran Sistem Informasi Akuntansi Aplikasi Sakti.....	35
3. Pengendalian Internal dalam Pengelolaan Persediaan.....	35
4. Pelaksanaan Stock Opname dan Temuan Selisih Stok.....	35
5. Manajemen Logistik dan Kondisi Gudang	36
6. Penyebab Utama Ketidaksesuaian Stok.....	36
7. Dampak Ketidaksesuaian Stok	37
C. Pembahasan Hasil Penelitian	38
D. Sintesis Temuan Penelitian	39
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	40
A. Kesimpulan	40
B. Rekomendasi.....	41
C. Penutup	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	10
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rekapitulasi Data Kecocokan Stok Barang Non-Medis	3
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	8

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Pertanyaan dan Jawaban Wawancara

ABSTRAK

NUGROHO ADITOMO, 22220038. ANALISIS PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN STOK BHP NON-MEDIS DI GUDANG RS: STUDI KASUS RUMAH SAKIT X.

Pengelolaan persediaan Barang Habis Pakai (BHP) non-medis merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung kelancaran operasional rumah sakit. Namun, dalam prakteknya masih sering ditemukan ketidaksesuaian antara stok fisik dan data persediaan yang tercatat dalam sistem. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab terjadinya ketidaksesuaian stok BHP non-medis di Gudang Rumah Sakit X. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan lima narasumber yang terlibat langsung dalam pengelolaan persediaan, yaitu Kepala Subbagian Logistik, Petugas Gudang Non-Medis, Staf Akuntansi BMN, Petugas Pengadaan, dan Pengguna Barang dari unit pelayanan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaksesuaian stok BHP non-medis di Rumah Sakit X disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu keterlambatan pencatatan persediaan, keterbatasan sumber daya manusia, rangkap tugas petugas gudang, serta penerapan pengendalian internal yang belum optimal. Selain itu, pencatatan persediaan belum sepenuhnya dilakukan secara *real-time* sehingga data dalam sistem aplikasi *Sakti* tidak selalu mencerminkan kondisi fisik barang di gudang. Ketidaksesuaian stok tersebut berdampak pada kelancaran distribusi barang ke unit pelayanan serta keandalan laporan BMN dan laporan keuangan rumah sakit. Penelitian ini merekomendasikan penguatan pengendalian internal, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, perbaikan manajemen gudang, serta peningkatan disiplin pencatatan persediaan secara *real-time* guna meminimalkan ketidaksesuaian stok BHP non-medis di Rumah Sakit X.

Kata kunci: Persediaan, BHP Non-Medis, Ketidaksesuaian Stok, Sistem Informasi Akuntansi, Rumah Sakit.

ABSTRACT

NUGROHO ADITOMO, 22220038. ANALYZE THE FACTORS CAUSING INVENTORY DISCREPANCIES OF NON-MEDICAL BHP IN THE WAREHOUSE OF HOSPITAL X

The management of non-medical consumable supplies (Barang Habis Pakai / BHP) is one of the essential aspects in supporting the smooth operation of hospitals. However, in practice, discrepancies between physical stock and inventory data recorded in the system are still frequently found. This study aims to analyze the factors causing inventory discrepancies of non-medical BHP in the warehouse of Hospital X. This research employs a qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews with five informants directly involved in inventory management, namely the Head of the Logistics Subdivision, Non-Medical Warehouse Staff, BMN Accounting Staff, Procurement Staff, and Goods Users from service units. Data collection techniques included interviews, observation, and documentation. Data analysis was conducted through data reduction, data display, and conclusion drawing. The results indicate that discrepancies in non-medical BHP inventory at Hospital X are caused by several main factors, including delays in inventory recording, limited human resources, overlapping duties of warehouse staff, and the suboptimal implementation of internal control. In addition, inventory recording has not been fully conducted in real time, resulting in inventory data in the Sakti application not always reflecting the actual physical condition of goods in the warehouse. These discrepancies affect the smooth distribution of goods to service units as well as the reliability of BMN reports and the hospital's financial statements. This study recommends strengthening internal control, improving human resource competencies, enhancing warehouse management, and increasing discipline in real-time inventory recording to minimize discrepancies in non-medical BHP inventory at Hospital X.

Keywords: Inventory, Non-Medical Consumable Supplies, Inventory Discrepancy, Accounting Information System, Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks karena tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga harus mengelola berbagai sumber daya secara profesional, termasuk pengelolaan persediaan. Persediaan di rumah sakit terbagi menjadi barang medis dan barang habis pakai (BHP) non-medis. Walaupun BHP non-medis tidak digunakan secara langsung dalam pelayanan pasien, barang-barang tersebut memiliki peran strategis dalam mendukung kelancaran administrasi, kebersihan, dan operasional rumah sakit. Tanpa pengelolaan persediaan yang baik, kelancaran pelayanan rumah sakit dapat terganggu, yang pada akhirnya akan menurunkan kualitas layanan kesehatan.

Secara normatif, pengelolaan persediaan di rumah sakit diatur dalam berbagai regulasi, baik melalui Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) maupun kebijakan internal rumah sakit yang mengharuskan adanya pencatatan persediaan secara akurat, andal, dan dapat dipertanggungjawabkan (Kementerian Keuangan RI, 2010). Data persediaan tidak hanya diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional, tetapi juga menjadi salah satu komponen penting dalam penyusunan laporan keuangan, perencanaan anggaran, serta pertanggungjawaban keuangan kepada pemangku kepentingan. Dengan demikian, akurasi pencatatan persediaan memiliki implikasi yang luas, baik secara administratif, manajerial, maupun finansial.

Namun pada prakteknya, permasalahan yang sering muncul adalah ketidaksesuaian / *mismatch* antara catatan persediaan dalam sistem aplikasi dengan jumlah fisik barang di gudang. Fenomena ini bukan hanya terjadi di satu rumah sakit, tetapi telah menjadi isu klasik di berbagai instansi pemerintah dan organisasi pelayanan publik. Sebuah penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara telah

menemukan bahwa sistem penyimpanan dan pendistribusian logistik non-medis belum berjalan sesuai dengan peraturan, serta standar tempat penyimpanan barang belum memadai (Juwita, 2019).

Kondisi serupa juga terjadi di RS Islam Surabaya Jemursari, di mana ditemukan ketidaksesuaian data penerimaan barang inventaris non-medis yang dipengaruhi oleh faktor manusia (*man*), metode (*method*), dan mesin/sistem (*machine*) (Hastuti, 2023). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa permasalahan discrepancy tidak semata-mata persoalan teknis, melainkan juga berkaitan dengan aspek sumber daya manusia dan prosedur.

Selain itu, permasalahan ketidaksesuaian juga kerap terdeteksi dalam kegiatan *stock opname*. Penelitian di Rumah Sakit XYZ menunjukkan adanya perbedaan antara hasil stock opname gudang persediaan obat dengan data yang tercatat pada kartu stok, yang menunjukkan lemahnya sistem pengendalian internal persediaan (Yuliana, 2022). Meskipun fokus penelitian tersebut pada persediaan obat, fenomena yang sama sangat mungkin terjadi pada BHP non-medis.

Kondisi serupa juga ditemukan pada Rumah Sakit X, khususnya dalam pengelolaan BHP non-medis. Observasi awal menunjukkan adanya perbedaan jumlah antara stok fisik dengan data pada sistem informasi persediaan. Ketidaksesuaian tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor, antara lain: keterlambatan pencatatan transaksi, distribusi barang yang tidak terdokumentasi dengan baik, kesalahan input data, kurangnya koordinasi antar unit, bahkan potensi moral hazard.

Permasalahan ini menimbulkan berbagai risiko bagi rumah sakit. Dari sisi operasional, keterlambatan dalam penyediaan BHP non-medis dapat mengganggu proses pelayanan dan kegiatan administratif, sehingga efektivitas kerja unit layanan menjadi terhambat. Dari aspek keuangan, ketidakakuratan data persediaan dapat menyebabkan inefisiensi anggaran, seperti pengadaan berlebih atau pengulangan pembelian barang yang sebenarnya masih tersedia. Sementara itu, dari sisi pengendalian aset, ketidaksesuaian stok dapat memicu terjadinya kerugian akibat barang rusak, hilang, atau tidak terpakai secara

optimal. Lebih jauh lagi, ketidaksesuaian ini juga berdampak terhadap akuntabilitas dan keandalan laporan keuangan rumah sakit, karena data yang dilaporkan tidak lagi mencerminkan kondisi riil persediaan. Jika dibiarkan, hal ini berpotensi mempengaruhi opini audit dan kredibilitas rumah sakit di mata publik dan pemangku kepentingan.

Dalam era tata kelola rumah sakit modern, data persediaan harus terintegrasi, akurat, dan real-time untuk mendukung pengambilan keputusan manajemen. Jika data persediaan tidak valid, maka perencanaan kebutuhan barang, penyusunan anggaran, hingga proses audit akan kehilangan dasar yang andal. Oleh karena itu, analisis mengenai penyebab ketidaksesuaian stok BHP non-medis di gudang Rumah Sakit X menjadi penting, bukan hanya untuk kepentingan internal manajemen rumah sakit, tetapi juga sebagai kontribusi akademis dalam memperkaya literatur mengenai pengendalian persediaan sektor publik.

Hasil evaluasi data menunjukkan bahwa dari total 364 item barang yang diperiksa, hanya 254 item (69,8%) yang memiliki kesesuaian antara sistem dan kondisi fisik. Sisanya, sebanyak 110 item (30,2%) mengalami *mismatch*, yang terdiri dari:

**Tabel 1.1 Rekapitulasi Data Kecocokan Stok Barang Non-Medis
(DataMagang di Rumah Sakit X)**

Keterangan	Jumlah Item	Persentase (%)
Total Item yang Diperiksa	364	100%
Item Sesuai (Sakti dan Fisik Cocok)	254	69,8%
Item Tidak Ada di Sistem dan Tidak Ada Fisik (Kosong)	32	8,8%
Item Ada di Sistem tapi Tidak Ada Secara Fisik (Potensi Kehilangan)	38	10,4%
Barang Usang (Ada Fisik, Tidak Ada di Sistem)	40	11,0%

Sumber : Data Stock Opname Tahun 2024

Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat keakuratan data persediaan barang non-medis di Rumah Sakit X masih belum optimal dan memerlukan perhatian serius, khususnya dalam proses pencatatan, pengawasan, dan stock opname rutin.

Ketidaksesuaian antara stok fisik dan sistem tidak hanya berdampak pada operasional gudang, tetapi juga dapat mempengaruhi laporan keuangan rumah sakit, terutama yang berkaitan dengan penyajian nilai persediaan. Dalam konteks akuntansi sektor publik, persediaan barang menjadi bagian dari laporan aset dan memiliki keterkaitan langsung dengan pertanggungjawaban anggaran.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan di bidang akuntansi sektor publik, tetapi juga menjadi masukan yang berguna bagi manajemen Rumah Sakit X dalam meningkatkan pengelolaan persediaan barang non-medis secara lebih akurat, tertib, dan akuntabel.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apa saja faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaksesuaian antara stok barang non-medis dalam sistem aplikasi dengan kondisi fisik di gudang Rumah Sakit X?
2. Bagaimana dampak ketidaksesuaian stok barang non-medis terhadap pengelolaan operasional dan laporan keuangan rumah sakit?
3. Apa saja upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir mismatch antara data sistem dan kondisi fisik barang non-medis?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan *mismatch* antara stok barang non-medis dalam sistem aplikasi dan fisik di Rumah Sakit X.

2. Menganalisis dampak ketidaksesuaian tersebut terhadap pengelolaan operasional dan pencatatan akuntansi rumah sakit.
3. Memberikan rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan akurasi pencatatan dan pengendalian stok barang non-medis di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Akademis

- a. Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu akuntansi, khususnya pada bidang akuntansi sektor publik dan pengelolaan aset/barang milik negara.
- b. Menjadi referensi bagi mahasiswa lain yang ingin meneliti topik serupa, khususnya dalam konteks rumah sakit atau instansi pemerintah.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan gambaran kepada manajemen Rumah Sakit X terkait permasalahan nyata dalam pengelolaan stok barang non-medis.
- b. Menjadi masukan dalam penyusunan kebijakan pengendalian internal dan peningkatan efisiensi sistem informasi persediaan.
- c. Mendorong perbaikan prosedur pencatatan dan pengawasan barang di unit kerja terkait.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori yang Relevan

1. Teori Akuntansi Persediaan

Menurut Ikatan Akuntan Indonesia dalam PSAK No. 14, persediaan adalah aset yang tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal atau dalam proses produksi serta dalam bentuk bahan atau perlengkapan yang akan digunakan dalam proses produksi atau pelayanan. Dalam konteks rumah sakit, barang non-medis seperti bahan habis pakai harus dicatat sebagai aset lancar yang nilainya harus diukur secara andal agar laporan keuangan dapat mencerminkan posisi keuangan secara wajar (Ikatan Akuntan Indonesia, 2015).

Penelitian oleh Meo, dkk (2022) juga menegaskan bahwa pencatatan persediaan yang tidak sesuai PSAK dapat menyebabkan penyajian laporan keuangan yang tidak akurat serta menimbulkan potensi kesalahan pengambilan keputusan manajemen.

2. Sistem Informasi Akuntansi (SIA)

Sistem Informasi Akuntansi (SIA) merupakan sistem yang mengumpulkan, mencatat, menyimpan, dan mengolah data transaksi keuangan untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan (Carolina, 2025). Dalam pengelolaan persediaan rumah sakit, SIA berperan penting dalam memastikan pencatatan mutasi barang secara real time dan terintegrasi, sehingga perbedaan antara stok fisik dan stok dalam sistem dapat diminimalkan. Penelitian oleh Ningrum (2025) menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi persediaan yang efektif secara signifikan meningkatkan efisiensi pelaporan dan meminimalisasi kesalahan pencatatan.

3. Pengendalian Internal

Menurut *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)*, pengendalian internal merupakan proses yang diran-

cang untuk memberikan keyakinan yang memadai terhadap efektivitas dan efisiensi operasi, keandalan pelaporan keuangan, serta kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan. Dalam konteks persediaan rumah sakit, komponen pengendalian internal meliputi pemisahan tugas, otorisasi transaksi, dan dokumentasi yang memadai (Meo dkk., 2022). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelemahan dalam pengendalian internal merupakan faktor utama yang menyebabkan terjadinya ketidaksesuaian stok fisik dan catatan sistem di unit logistik rumah sakit.

4. Audit Persediaan

Audit persediaan adalah proses pemeriksaan terhadap catatan persediaan untuk memastikan kesesuaiannya dengan kondisi fisik barang yang ada di gudang. Menurut Chaidir (2016), audit persediaan dilakukan dengan teknik *stock opname*, pemeriksaan dokumen penerimaan dan pengeluaran, serta konfirmasi jumlah barang. Audit yang dilakukan secara rutin dapat mendeteksi kesalahan pencatatan, kehilangan, atau kerusakan barang sehingga data persediaan lebih andal dan akurat. Audit juga menjadi alat pengawasan terhadap efektivitas pengendalian internal.

5. Manajemen Logistik dan Gudang

Manajemen logistik meliputi proses perencanaan, penyimpanan, dan distribusi barang secara efektif dan efisien. Menurut Yasrizal (2019), penerapan prinsip *FIFO (First In First Out)* dan *FEFO (First Expired First Out)* dalam penyimpanan barang dapat mengurangi risiko kadaluarsa, mempercepat proses distribusi, serta menjaga akurasi pencatatan stok. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tata kelola gudang yang baik dapat meningkatkan efisiensi operasional dan menekan tingkat *mismatch* antara stok fisik dan sistem.

B. Penelitian Terdahulu

Berbagai penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk mengkaji permasalahan terkait ketidaksesuaian stok, pengelolaan logistik, serta sistem

pengendalian persediaan di sektor kesehatan. Beberapa studi tersebut disajikan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Temuan Utama
1.	Winardi & Saifudin (2021)	Evaluasi Pengendalian Internal Persediaan Barang Logistik RSUP Dr. Kariadi	Terdapat selisih stok akibat lemahnya pengecekan dan retur tidak tercatat
2.	Palupiningtyas (2014)	Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RS Mulya Tangerang	Stok tidak sesuai akibat kerusakan/kedaluwarsa dan sistem pencatatan manual
3.	Kurniawati (2017)	Evaluasi Manajemen Logistik Obat RSI Siti Aisyah Madiun	SOP tidak dijalankan maksimal dan kekurangan SDM menyebabkan logistik tidak efektif
4.	Putri & Handoko (2024)	Analisis Ketidaksesuaian Stok di Toko King Frozen Food dengan Metode DMAIC	Mismatch disebabkan barang rusak/tidak terdata, solusi dengan SOP dan barcode
5.	Manurung & Anshar (2024)	Penerapan DMAIC dalam Mengatasi Mismatch Persediaan di PT XYZ	Input barang keluar tidak tercatat, perlu SOP dan sistem pencatatan real-time

6.	Parwati (2023)	Sistem Pengendalian Internal atas Persediaan Obat di Klinik Ibumas	Tidak ada gudang khusus dan sistem keamanan rendah, meski sudah pakai aplikasi
7.	Darmansyah (2025)	Implementasi Sistem Informasi Persediaan di RSUD Kabupaten Batu Bara	Sistem informasi meningkatkan efisiensi pelaporan dan pengambilan keputusan

C. Kerangka Pemikiran

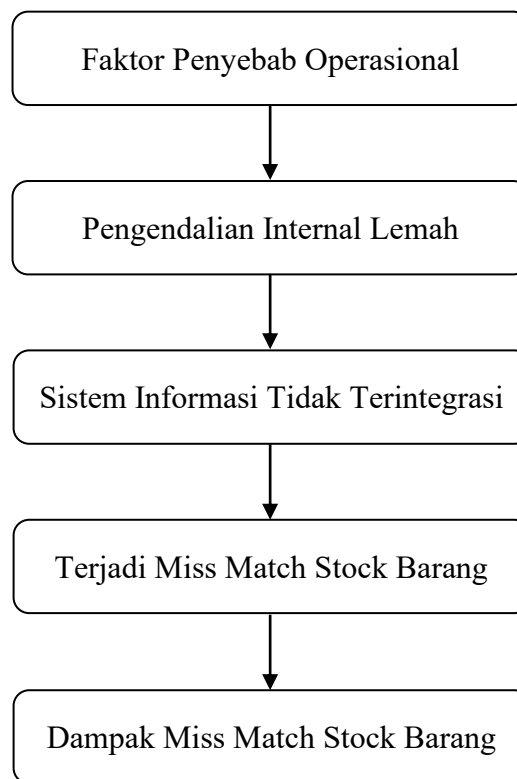
Ketidaksesuaian antara stok barang non-medis dalam sistem aplikasi dan stok fisik di rumah sakit merupakan fenomena yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga berdampak langsung pada efektivitas operasional dan keakuratan pelaporan keuangan. Menurut penelitian Universitas Muhammadiyah Surakarta, ketidaksesuaian stok sering terjadi karena lemahnya proses pencatatan dan minimnya kontrol internal, yang pada akhirnya berdampak pada akurasi informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan (Wahyudi & Nugroho, 2021).

Faktor penyebab mismatch meliputi kesalahan input, keterlambatan pencatatan, dan pelaksanaan SOP yang tidak konsisten. Hal ini sejalan dengan temuan Fitriani & Susanto (2020) yang menyebutkan bahwa pencatatan stok yang tidak real-time menyebabkan terjadinya selisih data yang signifikan. Pengendalian internal yang kurang optimal seperti minimnya dokumentasi transaksi, lemahnya otorisasi, dan tidak adanya pemisahan tugas yang jelas turut memperbesar risiko terjadinya *mismatch* antara data fisik dan sistem.

Sistem informasi juga memiliki peran penting. Sistem pencatatan yang masih manual, kurang terintegrasi, dan tidak diperbarui secara real-time akan memperlambat proses pelaporan dan meningkatkan kemungkinan ketidaksesuaian data. Seperti dinyatakan oleh Santoso & Putri (2019), ketidakmampuan sistem dalam memberikan data akurat dapat menyebabkan ketidakefisienan dalam proses distribusi dan pengendalian persediaan.

Dampak dari ketidaksesuaian data stok non-medis ini sangat signifikan. Selain mengganggu keakuratan laporan keuangan, kondisi tersebut dapat menimbulkan hambatan pelayanan kepada unit pengguna serta menyebabkan pemborosan anggaran rumah sakit akibat ketidakakuratan data dalam proses pengadaan maupun distribusi barang. Menurut Sari & Puspitasari (2021), mismatch stok berpotensi menciptakan “*shadow inventory*” yang menyebabkan laporan keuangan tidak mencerminkan kondisi sebenarnya.

Melalui kerangka pemikiran ini, peneliti berupaya untuk memahami secara mendalam mekanisme penyebab, sistem pengendalian, serta implikasi yang ditimbulkan, bukan sekadar menguji hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif dipandang tepat untuk menggali informasi yang lebih kontekstual dan mendalam melalui interaksi langsung dengan informan dan observasi di lapangan. Pendekatan kualitatif juga memungkinkan peneliti menangkap pola, proses, dan makna di balik ketidaksesuaian data yang terjadi (Hidayat & Lestari, 2020).



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada Bab IV mengenai ketidaksesuaian stok Barang Habis Pakai (BHP) Non-Medis di Gudang Rumah Sakit X, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses pencatatan persediaan BHP non-medis di Rumah Sakit X belum sepenuhnya berjalan secara optimal. Pencatatan masih dilakukan secara bertahap, yaitu melalui pencatatan manual dan dilanjutkan dengan *input* ke dalam sistem aplikasi *Sakti*. Kondisi ini menyebabkan terjadinya keterlambatan pencatatan sehingga data persediaan yang tercantum dalam sistem tidak selalu mencerminkan kondisi fisik barang yang sebenarnya.
2. Pemanfaatan sistem informasi akuntansi melalui aplikasi *Sakti* belum sepenuhnya mendukung pencatatan persediaan secara *real-time*. Meskipun aplikasi *Sakti* berperan penting sebagai pusat pencatatan dan pelaporan persediaan, efektivitas sistem sangat bergantung pada ketepatan dan kedisiplinan pengguna. Keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja petugas gudang, serta kendala teknis menyebabkan data persediaan sering mengalami keterlambatan pembaruan.
3. Pengendalian internal dalam pengelolaan persediaan BHP non-medis masih memiliki beberapa kelemahan. Kelemahan tersebut terutama terdapat pada aspek pemisahan tugas dan aktivitas pengendalian. Petugas gudang masih merangkap beberapa fungsi sekaligus, seperti penerimaan, penyimpanan, dan pencatatan barang, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *human error* dan ketidaksesuaian data persediaan.
4. Pelaksanaan *stock opname* menjadi sarana utama dalam mengidentifikasi ketidaksesuaian stok. Selisih stok paling sering ditemukan pada saat pelaksanaan *stock opname*, khususnya pada jenis barang habis pakai seperti ATK dan perlengkapan kebersihan. Selisih tersebut kemudian ditangani melalui proses penyesuaian dan pembuatan berita acara, yang

menunjukkan bahwa ketidaksesuaian stok masih bersifat berulang dan sistemik.

5. Ketidaksesuaian stok BHP non-medis berdampak terhadap operasional dan pelaporan rumah sakit. Dari sisi operasional, ketidaksesuaian stok dapat menyebabkan keterlambatan distribusi barang ke unit pelayanan, sehingga berpotensi menghambat kelancaran layanan. Dari sisi pelaporan, ketidaksesuaian stok berdampak pada keandalan laporan BMN dan laporan keuangan rumah sakit, karena memerlukan koreksi tambahan sebelum dilakukan audit.
6. Penyebab utama ketidaksesuaian stok BHP non-medis bersifat multidimensional. Ketidaksesuaian stok tidak hanya disebabkan oleh faktor sistem, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia dan prosedural. Ketiga faktor tersebut saling berkaitan dan perlu ditangani secara terintegrasi untuk meningkatkan akurasi persediaan.

B. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, peneliti memberikan beberapa rekomendasi yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit X dalam upaya meningkatkan akurasi pengelolaan persediaan BHP non-medis, yaitu:

1. Rekomendasi Praktis

- a. Peningkatan disiplin pencatatan persediaan secara *real-time*. Rumah Sakit X disarankan untuk mendorong pencatatan transaksi persediaan dilakukan secara langsung pada saat barang diterima atau dikeluarkan, sehingga data dalam sistem aplikasi *Sakti* dapat selalu mencerminkan kondisi fisik barang yang sebenarnya.
- b. Penguatan pengendalian internal, khususnya pemisahan tugas. Manajemen rumah sakit disarankan untuk meninjau kembali pembagian tugas di gudang non-medis agar tidak terjadi rangkap fungsi, sehingga resiko *human error* dapat diminimalkan.

- c. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia. Diperlukan pelatihan berkala terkait pengelolaan persediaan dan penggunaan aplikasi *Sakti* bagi petugas gudang dan unit terkait, agar pemahaman terhadap sistem dan prosedur kerja semakin baik.
- d. Perbaikan manajemen gudang dan fasilitas penyimpanan. Penataan ulang tata letak gudang, penambahan rak penyimpanan, serta peningkatan kapasitas ruang penyimpanan diharapkan dapat mendukung penerapan prinsip *FIFO* dan *FEFO* secara lebih konsisten.
- e. Peningkatan koordinasi antar-unit terkait persediaan. Diperlukan mekanisme komunikasi yang lebih terstruktur antara bagian pengadaan, gudang, logistik, dan akuntansi BMN agar informasi persediaan dapat tersampaikan secara tepat waktu dan akurat.

2. Rekomendasi Akademis

- a. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *mixed methods* atau kuantitatif guna mengukur besarnya pengaruh masing-masing faktor penyebab ketidaksesuaian stok.
- b. Penelitian selanjutnya juga dapat memperluas objek penelitian tidak hanya pada BHP non-medis, tetapi juga pada persediaan medis atau farmasi, sehingga diperoleh gambaran pengelolaan persediaan rumah sakit secara lebih menyeluruh.

C. Penutup

Dengan selesainya penelitian ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan kontribusi praktis bagi Rumah Sakit X dalam meningkatkan akurasi pengelolaan persediaan BHP non-medis, serta kontribusi akademis bagi pengembangan ilmu akuntansi sektor publik dan manajemen logistik rumah sakit. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan, sehingga kritik dan saran dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk penyempurnaan penelitian di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, M. (2019). *Manajemen persediaan*. Jakarta: Kencana
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Fitriani, A., & Susanto, H. (2020). Inventory discrepancy dan pengendalian internal. *Jurnal Akuntansi Publik*, 8(1), 55–66.
- Hastuti, S. (2023). Analisis ketidaksesuaian data penerimaan barang inventaris non-medis pada RS Islam Surabaya Jemursari. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 5(1), 33–41.
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2015). *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 14: Persediaan*. Jakarta: IAI.
- Juwita, R. (2019). Analisis sistem penyimpanan dan pendistribusian logistik non-medis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 85–94.
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan*. Jakarta: Kemenkeu RI.
- Kvale, S. (2007). *Doing interviews*. London: Sage Publications.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nata Fransisca & Aditya Liliyan. (2025). *Analisis Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Selisih Jumlah Stock Barang Di Gudang Pt. Solo Murni Boyolali Menggunakan Metode 5w+1h Dan Fishbone Diagram*. Kampus Akademik Publisng : Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen Bisnis dan Akuntansi Vol.2, No.2 Maret 2025
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Yasrizal. (2019). *Manajemen logistik rumah sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yuliana, D. (2022). Analisis perbedaan hasil stock opname dengan kartu stok. *Jurnal Akuntansi Kesehatan*, 4(2), 101–110.