

Faktor Kesalahan Pengelolaan Persediaan Medis Terhadap Perhitungan Beban Persediaan Medis Puskesmas X

Factors Of Mismanagement Of Medical Supplies On The Calculation Of Medical Supplies Burden For Community Health Center "X"

Muhammad Arthur Agstrino ^{1*}, Tituk Diah Widajantie ^{2*}

^{1,2}UPN Veteran Jawa Timur

*Korespondensi Email : 20013010051@student.upnjatim.ac.id¹, tituk.widajantie.ak@upnjatim.ac.id²

Article History:

Received: 30 September 2023

Revised: 14 Oktober 2023

Accepted: 30 November 2023

Keywords: Inventory Management, Internal Control System, Medical Inventory Expense

Abstract: *Inventory management at Puskesmas BLUD "X" is a mandate from Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 and Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 concerning BMN/BMD Management and its amendments. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2016 concerning Guidelines for Regional Property Management (BMD). Moreover, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 47 Tahun 2021 concerning procedures for implementing BMD bookkeeping, inventory, and reporting, Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah on inventory, Standar Akuntansi Pemerintah on inventory. In this study, it was found that inventory management at the Puskesmas BLUD "X" was still inadequate and not in accordance with applicable regulations. The purpose of this study was to determine the error factor in the management of medical supplies Puskesmas BLUD "X" which is not in accordance with applicable regulations. The methods used in this study are comparative descriptive qualitative with the type of case study, and data collection techniques through triangulation (interviews, observations, and documentation). The result of this study is that inventory management at the Puskesmas BLUD "X" is still inadequate due to several factors, namely the non-functioning of operational standards in terms of recording, the quality of the internal control system is still weak, and the weak use of the SIM Persediaan Puskesmas, where these factors affect the results of the calculation of medical inventory expenses presented in the financial statements.*

Abstrak

Pengelolaan persediaan di Puskesmas BLUD "X" merupakan amanah dari Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pengelolaan BMN/BMD dan perubahannya. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik daerah (BMD). Selain itu, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 47 Tahun 2021 tentang tata cara pelaksanaan pembukuan, inventarisasi, dan pelaporan BMD, Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah tentang Persediaan, Standar Akuntansi Pemerintah tentang Persediaan. Dalam penelitian ini ditemukan adanya kasus pengelolaan persediaan pada Puskesmas BLUD "X" masih belum memadai dan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor kesalahan dalam pengelolaan persediaan medis Puskesmas BLUD "X" yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif komparatif dengan jenis studi kasus, dan teknik pengumpulan data melalui triangulasi (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Hasil penelitian ini adalah pengelolaan persediaan pada Puskesmas BLUD "X" masih belum memadai dikarenakan terdapat beberapa faktor yaitu tidak berfungsinya standar operasional dalam hal pencatatan, kualitas sistem pengendalian internal yang masih lemah, dan masih lemahnya penggunaan Sistem Informasi Persediaan Puskesmas, dimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi hasil perhitungan beban persediaan medis yang disajikan dalam laporan keuangan.

Kata Kunci: Pengelolaan Persediaan, Sistem Pengendalian Internal, Beban Persediaan Medis.

* Muhammad Arthur Agstrino, 20013010051@student.upnjatim.ac.id

PENDAHULUAN

Pengelolaan persediaan di Puskesmas BLUD “X” merupakan amanah dari Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pengelolaan BMN/BMD dan perubahannya. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik daerah (BMD). Selain itu, Permendagri Nomor 47 Tahun 2021 tentang tata cara pelaksanaan pembukuan, inventarisasi, dan pelaporan BMD, Kebijakan Akuntansi Pemerintah daerah tentang Persediaan, Standar Akuntansi Pemerintah tentang Persediaan.

Definisi Pengelolaan menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 pengelolaan barang milik daerah meliputi penggunaan, pemanfaatan, pengamanan dan pemeliharaan, pemindahtangan, penatausahaan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian. Sedangkan definisi persediaan menurut PSAK 14 adalah aktiva yang tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal, dalam proses produksi dan atau dalam pengerjaan, serta dalam bentuk masih bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam proses produksi atau proses pemberin jasa yang dialukan dalam suatu kegiatan usaha (IAI, 2014). Klasifikasi penggolongan persediaan pada puskesmas dibagi menjadi dua yakni obat-obatan dan barang medis habis pakai dan barang non medis seperti alat tulis, kertas, plastik, bahan kebersihan, barang cetak, dan lain-lain.

Penganggaran belanja persediaan pada Puskesmas BLUD “X” sesuai anggaran yang telah ditetapkan dalam Daftar Pagu Anggaran (DPA) yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan Persetujuan DPRD. Sedangkan pengadaan barang persediaan medis menggunakan sistem *e-catalog*. Sedangkan penggunaan dan pemanfaatan untuk pelayanan pasien di Puskesmas. Selain itu, mekanisme pengamanan dan pemeliharaan barang medis ditempatkan pada gudang medis atau gudang farmasi. Pemindahtanganan persediaan atau mutasi menggunakan SIM Persediaan Puskesmas. Penatausahaan merupakan tahap pencatatan persediaan. Sedangkan pengendalian merupakan cara yang dilakukan oleh Puskesmas agar barang tidak hilang atau lebih.

Pengelolaan persediaan pada Puskesmas BLUD “X” sebagaimana yang sudah sedikit dijelaskan diatas yaitu menggunakan sistem informasi manajemen persediaan. Sistem informasi manajemen adalah sistem perencanaan dalam pengendalian internal suatu bisnis yang mencakup penggunaan akuntansi manajemen atas manusia, dokumen, teknologi, dan prosedur untuk memecahkan masalah bisnis seperti biaya produk, layanan, atau suatu strategi bisnis (Nuruddin, 2022:7). SIM Persediaan Obat Puskesmas adalah salah satu sistem yang digunakan oleh Puskesmas BLUD “X” dalam menunjang pengelolaan persediaan medisnya.

Adapaun selain menggunakan sistem Puskesmas BLUD “X” tetap menggunakan cara manual dengan menggunakan kartu stok barang sebagai bentuk penerapan pengendalian internal.

Adanya SIM Persediaan Obat Puskesmas tidak serta merta pengelolaan persediaan medis pada puskesmas dapat dikatakan baik. SIM Persediaan Obat Puskesmas masih belum bisa menjangkau aliran pengeluaran dari obat atau alat kesehatan pada Puskesmas BLUD “X”. Stok persediaan medis pada Puskesmas BLUD “X” tidak hanya pada satu tempat namun dibagi menjadi beberapa tempat dengan pusatnya yaitu gudang farmasi Puskesmas BLUD “X”. Dalam hal ini SIM Persediaan Obat Puskesmas masih belum bisa menjangkau secara detail setiap jumlah stok dari setiap tempat dimana obat atau alat kesehatan itu berada namun hanya menampilkan secara keseluruhan dan sering terjadi lupa *update* stok pada sistem yang dilakukan oleh pengurus barang medis. Selain masalah pada sistem juga secara manual pengelolaan persediaan medis sering terjadi ketidakakuratan terutama dalam proses *update* kartu stok dan juga tidak adanya bukti penerimaan ataupun pengeluaran obat atau alat kesehatan.

Pengelolaan persediaan medis dapat tercermin melalui penyajian laporan keuangan. Penyajian disini terutama dalam hal nilai beban persediaan medis. Nilai beban persediaan medis mencerminkan pengelolaan persediaan dari sudut pandang pengeluaran. Perhitungan beban persediaan medis pada Puskesmas BLUD “X” dilakukan dengan menghitung saldo akhir pada saat pengecekan fisik akhir tahun, ditambah dengan saldo awal menurut pencatatan, dan dikurangi penerimaan yang masuk menurut pencatatan, namun dalam penerapannya. Penggunaan SIM Persediaan Obat Puskesmas menuntut agar penyajian beban persediaan medis dapat terintegrasi melalui sistem dengan berdasar pada pencatatan yang dilakukan melalui sistem.

Berdasarkan beberapa peraturan yang sudah dijelaskan yang berisi tentang pedoman terkait tata kelola, manajemen, dan pengelolaan persediaan pada instansi pemerintahan. Peneliti melihat adanya permasalahan pengelolaan persediaan medis pada Puskesmas BLUD “X” yang tidak sesuai dengan pedoman, sehingga peneliti mengangkat judul “Faktor Kesalahan Pengelolaan Persediaan Medis terhadap Perhitungan Beban Persediaan Medis Puskesmas BLUD “X”.

Adapun rumusan masalah atau batasan dari penelitian ini adalah faktor masalah apa saja dalam pengelolaan persediaan medis yang dapat mempengaruhi adanya ketidakakuratan perhitungan dan penyajian beban persediaan medis pada puskesmas X. Dari pernyataan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor kesalahan dalam pengelolaan persediaan medis Puskesmas BLUD “X” yang tidak sesuai

dengan aturan yang berlaku.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif komparatif dengan jenis studi kasus. Dilakukan dengan mengeksplorasi secara mendalam pengelolaan persediaan medis pada Puskesmas BLUD “X” dengan data yang dikumpulkan melalui triangulasi (wawancara, observasi, dan dokumentasi). Setelah itu, membandingkan antara keadaan yang ada dengan standar atau peraturan yang berlaku, terutama dalam hal ini terkait peraturan menteri dalam negeri dan peraturan pemerintah.

HASIL

Kondisi Persediaan Medis Puskesmas BLUD “X”

1. Terdapat Selisih antara Fisik dan Catatan

Berdasarkan hasil pengamatan dan observasi secara langsung di lapangan peneliti menemukan bahwa pengelolaan persediaan medis masih belum memadai. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan saldo secara fisik, catatan kartu stok, dan stok yang tertera pada SIM Persediaan Obat Puskesmas pada beberapa item obat. Perbedaan ini dilakukan melalui pengujian melalui *stock opname* yang dilakukan peneliti sebagai bentuk observasi pengendalian internal Puskesmas BLUD “X”. Stock opname dilakukan pada gudang farmasi dan apotek pelayanan pada Puskesmas BLUD “X” dengan menyampling beberapa obat yang sekiranya memiliki perputaran mutasi yang cepat (*fast moving*). Berikut ini tabel stock opname persediaan medis Puskesmas BLUD “X”.

Tabel 1. Stock Opname Obat

No	Nama Barang	Satuan	Jumlah Menurut			Selisih
			Catatan	Fisik		
			Sistem	Gudang	Pelayanan	$6 = 3 - (4 + 5)$
1	Obat A	Tablet	15.000	12.000	2.000	1.000
2	Obat B	Tablet	13.035	11.100	1.935	0
3	Obat C	Tablet	5.061	4.600	650	-189
4	Obat D	Tablet	2.600	17.000	695	-15.095
5	Obat E	Botol	8	8	0	0
6	Obat F	Botol	2	2	0	0
7	Obat G	Botol	10	10	0	0
8	Obat H	Tablet	7.800	6.900	647	253
9	Obat I	Tablet	3.173	2.900	274	-1
10	Obat J	Ampul	3	3	0	0

Sumber: Kertas Kerja Pemeriksaan KAP X

2. Terdapat Selisih Pada Tarik Mundur Persediaan Medis

Hasil pembuktian selanjutnya adalah terdapat adanya selisih tarik mundur pada Puskesmas BLUD “X”. Tarik mundur merupakan proses perbandingan antara saldo awal *stock opname* hasil perhitungan jumlah fisik pada saat opname yang ditambah dengan jumlah pengeluaran menurut catatan sistem dan dikurangi jumlah penerimaan menurut sistem. Saldo awal *stock opname* akan dibandingkan dengan saldo awal menurut sistem. Tarik mundur ini berfungsi untuk melihat kesinambungan pencatatan manual dan sistem. Berikut ini tabel pengujian tarik mundur persediaan medis.

Tabel 2. Tarik Mundur Persediaan

No	Nama Barang	Saldo Menurut Stockopname	Pengeluaran Menurut Sistem	Penerimaan Menurut Sistem	Stok Awal Stockopname	Stok Awal Menurut Sistem	Selisih
	1	2	3	4	5 = 2 + 3 - 4	6	7 = 5 - 6
1	Obat A	15.700	8.750	0	24.450	22.700	1.750
2	Obat B	13.035	30.495	27.900	15.630	15.630	0
3	Obat C	5.146	6.950	9.100	2.996	2.911	85
4	Obat D	25.795	7.263	23.000	10.058	10.056	2
5	Obat E	8	1	0	9	9	0
6	Obat F	3	0	0	3	3	0
7	Obat G	10	0	0	10	10	0
8	Obat H	8.600	18.000	0	26.600	24.500	2.100
9	Obat I	3.174	1.580	3.000	1.754	1.753	1
10	Obat J	5	0	5	0	0	0

Sumber: Kertas Kerja Pemeriksaan KAP X

3. Terdapat Selisih Saldo Beban Persediaan Medis/Obat pada SIM Persediaan Obat Puskesmas, Laporan Keuangan dan SIM Persediaan

Hasil pembuktian selanjutnya adalah melalui pengujian saldo akhir atau nilai beban persediaan medis yang terdapat pada SIM Persediaan Obat Puskesmas, laporan keuangan dan SIM Persediaan. SIM Persediaan merupakan sistem versi tingkat lanjut dari SIM Persediaan Obat Puskesmas, dimana pada sistem ini menampilkan persediaan secara keseluruhan baik medis dan non-medis yang dikelola oleh pemerintah kota.

Tabel 3. Tabel Pengujian Saldo Pengeluaran atau Beban Persediaan Medis

No	Uraian	Saldo Awal	Stock Masuk	Transfer Masuk	Stok Keluar	Stok Akhir
1	Saldo Pengeluaran SIM Persediaan Obat Puskesmas	25.000.000,00	58.000.000,00	35.000.000,00	98.000.000,00	20.000.000,00
3	Saldo Pengeluaran SIM Persediaan	35.000.000,00	88.000.000,00		75.000.000,00	48.000.000,00
4 = 1 - 3	Selisih	- 10.000.000,00	- 803.239.313,63		23.000.000,00	- 28.000.000,00
5	Saldo Beban Persediaan Laporan Keuangan					27.500.000,00
6 = 4 - 5	Selisih					20.500.000,00

Sumber: Kertas Kerja Pemeriksaan KAP X

Faktor Kesalahan Pengelolaan

Berdasarkan hasil wawancara dan pengumpulan dokumen-dokumen bukti pembantu pengendalian persediaan internal pada pihak Puskesmas BLUD “X”, hasil selisih pada pengujian yang sudah diuraikan diatas ada beberapa masalah atau faktor penyebab munculnya selisih yaitu sebagai berikut:

1. Tidak berfungsinya SOP pencatatan

Sebab ini muncul akibat pengurus barang medis tidak tertib dan tidak tertaar dalam mencatat keluar-masuknya barang baik pencatatan secara manual melalui kartu stok ataupun melalui SIM Persediaan Obat Puskesmas.

2. Kualitas SPI yang masih lemah

Lemah dalam pengendalian internal dalam persediaan medis. Hal ini terkait dengan pengeluaran obat atau alat kesehatan yang tidak memiliki bukti. Menurut SOP barang atau obat yang keluar harus dibuatkan bukti berupa kartu permintaan. Kartu permintaan ini dibuat oleh pihak yang meminta barang atau obat tersebut. Dalam hal ini beberapa jenis obat yang terjadi selisih seperti yang diuraikan pada pengujian stock opname tidak memiliki kartu permintaan obat. Namun, ditemukan pula pada Puskesmas BLUD “X” dalam mencatat keluar masuknya persediaan medis menggunakan buku bantu, dimana buku bantu ini berfungsi untuk mencatat setiap permintaan barang. Tetapi, hal ini tidak serta merta bisa dibuat, dikarenakan apabila merujuk pada aturan

dan SOP yang berlaku adalah menggunakan kartu permintaan atau berita acara permintaan dan bukan buku pembantu manual.

3. Kelemahan SIM Persediaan Obat Puskesmas

SIM Persediaan Obat Puskesmas hanya menampilkan persediaan medis secara keseluruhan, sedangkan pada Puskesmas BLUD “X” posisi persediaan medis berada tidak hanya pada gudang farmasi saja, namun ada poli, puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan apotek pelayanan. Sistem tidak bisa mengembalikan jumlah obat atau alat kesehatan yang sudah keluar namun fisiknya tidak dikeluarkan. Hal ini bisa muncul karena beberapa alasan yaitu:

- a. Dokter di poli salah menginput jenis dan juga jumlah obat yang harus diberikan ke pasien ke sistem resep yang terintegrasi ke SIM Persediaan Obat Puskesmas. Hal ini akan mengakibatkan selisih antara fisik dan sistem.
- b. Ditemukan kasus pasien BPJS tidak ingin mengambil obat yang sudah di resepkan oleh dokter dikarenakan obatnya hanya merupakan obat standar yang mungkin pasien tersebut sudah memilikinya. Hal ini mengakibatkan jumlah stok barang medis (obat) yang sudah di catat sebagai pengeluaran melalui sistem, namun secara fisik tersebut obat tetap berada pada apotek pelayanan.

Faktor -faktor dan juga kondisi persediaan medis Puskesmas BLUD “X” yang diuraikan diatas dapat mengakibatkan potensi adanya barang atau obat yang hilang dan juga kaitannya dengan beban persediaan adalah kesalahan penyajian nilai beban persediaan medis akibat pencatatan yang tidak sama antara fisik dngan yang ada pada sistem. Penyajian ini juga berhubungan dengan bagaimana Puskesmas BLUD “X” dalam melakukan penilaian beban persediaan medis mereka. Puskesmas BLUD “X” menyajikan nilai beban persediaan medis pada laporan keuangan dengan melakukan *stock opname* pada akhir periode atau akhir tahun dan melakukan perhitungan dengan suatu rumus. Hal ini bertujuan untuk memberikan keyakinan pada pengguna laporan keuangan bahwa beban persediaan medis Puskesmas BLUD “X” sudah relevan dengan keadaan fisik. Adapun rumus tersebut adalah sebagai berikut:

$$(Saldo\ akhir\ stock\ opname\ akhir\ tahun + Saldo\ awal - Penerimaan\ selama\ satu\ tahun = Pengeluaran)$$

Hasil perhitungan yang dilakukan Puskesmas BLUD “X” diatas secara SOP harus memiliki angka yang sama dengan saldo pengeluaran yang ada pada SIM Persediaan Obat

Puskesmas dan SIM Persediaan. Namun, melalui kondisi adanya selisih saldo beban persediaan medis antara SIM Persediaan Obat Puskesmas, SIM Persediaan dan laporan keuangan, maka dapat dilihat bahwa penyajian beban persediaan medis diatas tidaklah wajar. Hal dikarenakan nilai atau saldo yang terdapat pada catatan SIM Persediaan Obat Puskesmas dan SIM Persediaan tidak relevan dengan hasil perhitungan diatas.

Faktor – faktor dan kondisi yang telah diuraikan diatas tidak sesuai menurut pedoman pengelolaan persediaan yang diatur dalam aturan yang dibuat oleh pemerintah. Adapun aturan-aturan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 71 tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan pada lampiran II (1) kerangka konseptual akuntansi pemerintahan, karakteristik Laporan Keuangan, Andal, paragraf 35 yang menyatakan bahwa “dapat diverifikasi (verifiability)” informasi yang disajikan dalam laporan keuangan dapat diuji, dan apabila pengujian dilakukan lebih dari sekali oleh pihak yang berbeda, hasilnya tetap menunjukkan simpulan yang tidak berbeda jauh”;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah :
 - 1) Pasal 8 ayat 2 huruf (i) mengungkapkan bahwa Pengguna Barang Milik Daerah berwenang dan bertanggung jawab melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian atas Penggunaan Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya; dan
 - 2) Pasal 8 ayat 2 huruf (j) mengungkapkan bahwa Pengguna Barang Milik Daerah berwenang dan bertanggung jawab menyusun dan menyampaikan laporan barang pengguna semesteran dan laporan barang pengguna tahunan yang berada dalam penguasaannya kepada Pengelola Barang.
3. Peraturan Menteri dalam negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang pengelolaan Barang Milik Daerah :
 - 1) Pasal 12 ayat 3 huruf (i) mengungkapkan Pengguna Barang berwenang dan bertanggungjawab melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian atas penggunaan barang milik daerah yang ada dalam penguasaannya;
 - 2) Pasal 12 ayat 3 huruf (i) mengungkapkan Pengguna Barang berwenang dan bertanggung jawab menyusun dan menyampaikan laporan barang pengguna

semesteran dan laporan barang pengguna tahunan yang berada dalam penguasaannya kepada Pengelola Barang; dan

- 3) Pasal 15 ayat 3 huruf (i) mengungkapkan bahwa Pengurus Barang Pengelola berwenang dan bertanggungjawab menghimpun Laporan Barang Pengguna semesteran dan tahunan serta Laporan Barang Pengelola sebagai bahan penyusunan Laporan barang milik daerah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Puskesmas BLUD “X” dalam pengelolaan persediaan medis masih banyak kekurangan, walau sudah didukung oleh SIM Persediaan Obat Puskesmas. Masalah tersebut antara lain kurang tertibnya melakukan pencatatan baik secara sistem maupun secara manual, lemah dalam penerapan sistem pengendalian internal yang kaitannya dengan pengawasan barang yang keluar, dan kelemahan dalam sistem informasi manajemen yang digunakan.
2. Faktor-faktor kesalahan pengelolaan persediaan yang disebutkan pada poin sebelumnya menjadi cerminan bahwa penyajian saldo beban persediaan medis pada laporan keuangan yang seharusnya bisa dengan mudah didapatkan melalui saldo yang tertera pada SIM Perediaan Obat Puskesmas dan SIM Persediaan. Sehingga Puskesmas BLUD “X” harus melakukan perhitungan secara manual melalui *stock opname* yang dilakukan pada akhir tahun dan menggunakan perhitungan. Hal ini bertujuan untuk mendapat keyakinan saldo beban persediaan medis yang mereka sajikan di laporan keuangan.
3. Masalah-masalah dalam pengelolaan persediaan medis yang sudah diuraikan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan persediaan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri dalam negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang pengelolaan Barang Milik Daerah.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih pada pihak dalam pengabdian masyarakat khususnya di bidang kesehatan dan universitas yang telah membantu memberikan arahan sehingga kegiatan ini terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- IAI. (2014). Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK). *Jakarta: Salemba Empat, 14*, 1–11.
<https://hsmco.webs.com/download/psak/PSAK14AkuntansiUntukPersediaan.pdf>
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2020). DE SAK Entitas Privat. *Iai*, 271.
- Julyanthry, D. (2023). *Manajemen Produksi dan Operasi* (J. Simarmata (ed.); Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Nuruddin, A. &. (2022). Sistem Informasi Manajemen. In *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. (Vol. 1, Issue 69).
- Oktafiani, S., Matondang, N. H., & Wirawan, R. (2022). Sistem Informasi Manajemen Inventory Barang Gudang Berbasis Website Pada Bariklie Collection. *JOINS (Journal of Information System)*, 7(2), 178–189. <https://doi.org/10.33633/joins.v7i2.6888>
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah. (2007). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2007. *Peraturan Mentri Dalam Negri*, 1–97.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi. (2010). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (SAP)*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Wijoyo, H. (2021). Sistem Informai Manajemen. In *Buku*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah. (2014)
- Peraturan Menteri dalam negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang pengelolaan Barang Milik Daerah. (2016)