

ANALISIS POTENSI FRAUD PADA PELAYANAN FARMASI RAWAT INAP

Eny Rahayu^{1*}, Sutopo Patria Jati², Suhartono³

¹RSUP Dr. Kariadi/ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

²⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

Email: r.eny61@yahoo.com

ABSTRAK

Manajemen pelayanan farmasi terkait dengan potensi *fraud* pada saat pemberian perbekalan farmasi yang dibutuhkan untuk pelayanan pasien rawat inap. Salah satunya *retur* perbekalan farmasi pada pasien rawat inap setelah *close billing* yang tinggi kemudian terjadi penurunan, hal ini berpotensi menjadi bagian dari tindakan *fraud*. Kejadian *fraud* pada permasalahan *retur* perbekalan farmasi di rumah sakit ini dapat menyebabkan berbagai kerugian baik pada rumah sakit sendiri, terhadap pasien ataupun pada negara, sehingga potensi *fraud* ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari manajemen rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor tekanan, kesempatan, rasionalisasi apakah menjadi penyebab potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap dan upaya pencegahannya. Menggunakan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi penelitian sebanyak 10 informan dari Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke. Subjek penelitian merupakan staf dari Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke. Data dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Pengolahan dan analisis data menggunakan teknik analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan: 1) faktor tekanan, yaitu tekanan keuangan dan tekanan pekerjaan tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud*. 2) faktor kesempatan, yaitu kesempatan dengan pengendalian internal dan pengawasan eksternal tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud*. 3) faktor rasionalisasi, yaitu pembenaran terhadap tindakan yang dilakukan oleh sebagian besar informan terjadinya tindakan *fraud* untuk perbekalan farmasi *close billing* tidak dilakukan retur dengan alasan jumlahnya sedikit, digunakan untuk pasien lainnya yang membutuhkan cito, obat sudah di handling/diracik, obat dengan penggunaan multidose, obat/alat kesehatan yang sudah terbuka segelnya, penyimpanan yang tidak sesuai persyaratan, 4) upaya pencegahannya dengan sosialisasi tentang tindakan *fraud* yang mungkin terjadi di pelayanan rawat inap oleh tim pencegahan kecurangan (*fraud*). Simpulan dari penelitian ini faktor tekanan dan kesempatan tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud* sedangkan faktor rasionalisasi sebagian informan menyampaikan menjadi penyebab terjadinya potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap.

Kata Kunci: *Fraud*, Analisis Potensi, Deteksi, Pelayanan Farmasi

ABSTRACT

Pharmacy service management is related to the potential for fraud when providing pharmaceutical supplies needed for inpatient care. One of them is the return of pharmaceutical supplies to inpatients after close billing is high and then there is a decrease, this has the potential to be part of an act of fraud. The incidence of fraud in the problem of returning pharmaceutical supplies at this hospital can cause various losses both to the hospital itself, to patients or to the state, so this potential fraud needs to get more attention from hospital management. Analyzing the factors of pressure, opportunity, rationalization, whether the potential causes of fraud in inpatient pharmacy services and their

prevention efforts. The research design used in this study is a qualitative descriptive method with a phenomenological approach. The research population was 10 informants from the Pharmacy Installation and Class III Inpatient & Stroke Unit. The research subjects are staff from the Pharmacy Installation and Class III Inpatient & Stroke Unit. Data were collected by in-depth interviews and document review methods. Processing and data analysis using descriptive analysis techniques. The results showed: 1) pressure factors, namely financial pressure and work pressure were not the cause for committing fraud. 2) the opportunity factor, namely the opportunity with internal control and external supervision is not the cause for committing fraud. 3) the rationalization factor, namely the justification for the actions taken by most of the informants of the occurrence of fraudulent actions for close billing pharmaceutical supplies not being returned on the grounds that the amount is small, used for other patients who need cito, drugs have been handled / formulated, drugs with the use of multidose , drugs/medical devices that have opened their seals, storage that does not meet the requirements, 4) prevention efforts are carried out by socializing about fraudulent acts that may occur in inpatient services by the fraud prevention team. The factors of pressure and opportunity are not the cause for committing fraud, while the rationalization factor of some informants stated that they are the cause of the potential for fraud in inpatient pharmacy services.

Keywords: *Fraud, Potential Analysis, Detection, Pharmaceutical Services*

LATAR BELAKANG

Fraud menurut istilah yang secara umum diartikan sebagai kecurangan atau penipuan dengan tujuan untuk memperoleh keuntungan secara material dan non material. Kecurangan (*Fraud*) telah menyebabkan berbagai dampak negatif terhadap kesejahteraan rakyat dan perencanaan pembangunan negara (Putri, 2012). Seluruh negara di dunia bersepakat memerangi semua jenis kecurangan untuk menciptakan negara yang bersih demi kemajuan rakyat. Namun, ada kemungkinan bahwa *Fraud* yang dilakukan merupakan akibat dari pengaruh eksternal terhadap individu yang tidak dapat dikendalikan oleh individu itu sendiri. Salah satu contoh dari pengaruh eksternal adalah budaya organisasi.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan oleh *Association of Certified Fraud Examiners* (ACFE) pada tahun 2010 menyimpulkan bahwa *fraud* tertinggi didunia terdapat pada *Banking Service* sebanyak 17,8% dan *fraud* pada *Health Care* menempati urutan keempat sebanyak 7,3%, Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan jumlah kasus paling banyak dari 30 negara yang disurvei (ACFE, 2014). Fasilitas kesehatan merupakan tempat yang berpotensi tinggi untuk melakukan potensi *Fraud* serta bagaimana fasilitas kesehatan mampu mencegah terjadinya *Fraud* (Sadikin, 2016). Secara umum kasus *Fraud* akan selalu terjadi ketika tidak ada pendeteksian dan pencegahan sebelumnya. Oleh karena itu terdapat beberapa cara untuk mendeteksi kecurangan seperti segitiga kecurangan (*Fraud Triangle*).

Tindak kecurangan diduga bisa terjadi pada pelayanan perbekalan farmasi rawat inap. Sehingga dapat dinyatakan bahwa *Fraud* adalah tindakan yang dilakukan untuk mencari keuntungan secara tidak wajar. Untuk itu diperlukan langkah kongkrit membuat sistem pencegahan, pendeteksian, dan penindakan kecurangan (*fraud*). Inilah yang mendasari pembahasan atau penyusunan (PMKRI) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan (*Fraud*) Serta Pengenaan Sanksi Administrasi Terhadap Kecurangan (*Fraud*) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Instrumen hukum itu diharapkan bisa digunakan sebagai pedoman para pihak terkait untuk mencegah terjadinya kecurangan (*Fraud*) (Kemenkes, 2019).

PMKRI No. 69 Tahun 2015 yang mengatur tentang “Standar tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan”. Dalam peraturan tersebut ditetapkan tentang penetapan tarif yang berfungsi untuk meningkatkan efisiensi biaya sehingga dapat membuat perilaku rumah sakit berinovasi di dalam penghematan, misalnya tidak perlu menggunakan obat-obatan dan alat BMHP (bahan medis habis pakai) yang berlebihan, pemeriksaan yang banyak memakan biaya serta waktu rawat inap yang terlalu lama. Dengan adanya standar tarif yang jelas atau nyata sehingga dapat digunakan sebagai pedoman bagi rumah sakit dalam menghindari potensi *Fraud* untuk mematuhi Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Perilaku rumah sakit ini sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* (TPB) oleh *Icek Ajzen* dan *Martin Fishbein* yang berpendapat bahwa manusia adalah makhluk rasional yang selalu menggunakan informasi secara sistematis dalam melakukan sesuatu tindakan. Oleh karena itu peraturan yang jelas atau nyata tentang standar tarif mampu mengarahkan mereka untuk menghindari atau meminimalkan potensi *fraud* (Mitriza, 2019).

Sistem yang dibuat di rumah sakit telah mengantisipasi terhadap tindakan *Fraud*, namun faktor yang menyebabkan terjadinya *Fraud* tidak hanya sistem sebagai pengawasan internal, namun individu dan kelompok yang berniat untuk mencari keuntungan pribadi atau kelompoknya sehingga dapat terjadinya kecurangan atau *Fraud*. Hasil penelitian Suryana dan Sadeli menemukan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya *Fraud* yaitu lingkungan kerja, dan personal *attitude* (Suryana, 2015).

Adanya motivasi seorang pegawai melakukan kecurangan dan atau *Fraud* relatif beragam. Salah satu teori yang menjelaskan mengenai motivasi seorang pegawai dalam melakukan *Fraud* diantaranya adalah *Fraud Triangle Theory*. *Fraud Triangle* terdiri dari tiga

komponen adalah *opportunity* (kesempatan), *pressure* (tekanan) dan *rationalization* (rasionalisasi) yang disampaikan oleh *Donald Cressey*.

Kesempatan atau *opportunity* merupakan salah satu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat melakukan tindakan kecurangan. Kondisi tersebut sesungguhnya bisa dikendalikan. Sifat kesempatan dirasakan bahwa kesempatan tidak harus nyata atau jelas. Namun, peluang yang ada didalam persepsi serta keyakinan dari seorang pegawai atau pelaku tersebut. Dalam kasus terbanyak, semakin rendah resiko tertangkap atau terungkap, semakin besar kemungkinan itu terjadi maka penipuan akan berlangsung (Sadikin, 2016).

Tekanan atau *pressure* merupakan sebuah pacuan bagi seseorang untuk berbuat tindakan kecurangan. Tekanan juga bisa meliputi banyak keadaan seperti gaya hidup, kebutuhan perekonomian, begitu juga dengan keuangan dan non keuangan dan banyak hal lainnya. Tekanan yang ada pada keuangan adalah adanya pacuan untuk memiliki barang-barang dalam hal berbentuk materi, sedangkan tekanan non keuangan yang mengakibatkan seseorang melakukan kecurangan adalah seperti menyembunyikan kinerjanya yang buruk dengan tujuan mendapat hasil yang baik dikarenakan adanya tuntutan pekerjaan yang dilakukan.

Rasionalisasi dapat terjadi karena seseorang mencari pembenaran atas dorongan atau aktivitas yang mengandung kecurangan. Para pelaku kecurangan meyakini serta merasa bahwa tindakannya bukan merupakan suatu tindakan kecurangan (*Fraud*) tetapi merupakan sesuatu hal yang lumrah dan memang menjadi haknya, bahkan terkadang pelaku merasa sudah berjasa karena merasa telah berbuat banyak kepada organisasi, dan menganggap bahwa tindakan yang dilakukan tersebut bukanlah tindakan yang tercela.

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan medis habis pakai, alat kedokteran, dan gas medis), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi (Suciati, 2006). Manajemen farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan logistik di Rumah Sakit dimana siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya harus dijaga agar semua unsur didalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Seto, 2014).

Salah satu pelayanan yang harus mendapat perhatian lebih dari rumah sakit yaitu persediaan perbekalan farmasi bagi pasien. Persediaan perbekalan farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan dan memiliki arti yang sangat penting bagi rumah sakit. Oleh sebab itu, pengendalian persediaan perbekalan farmasi yang baik harus diterapkan di rumah sakit untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Dengan tidak adanya persediaan perbekalan farmasi maka rumah sakit akan dihadapkan pada risiko tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien (Satrianegara, 2018).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat dan perasaan seseorang yang memungkinkan mendapatkan beberapa hal yang tersirat mengenai sikap, kepercayaan, motivasi dan perilaku keluarga sebagai target populasi (Polit, 2001).

Penelitian fenomenologi ditekankan pada subyektifitas pengalaman hidup manusia, sebagai suatu metode yang merupakan penggalian langsung pengalaman yang disadari dan menggambarkan fenomena yang ada tanpa terpengaruh oleh teori sebelumnya dan mungkin tidak perlu menguji tentang dugaan atau anggapan sebelumnya. Jenis fenomenologi yang digunakan peneliti adalah deskriptif dimana mengeksplorasi, menganalisa dan menjelaskan

fenomena dari pengalaman secara terperinci, luas serta mendalam. Sedangkan tiga langkah dalam proses fenomenologi deskriptif yaitu: *intuiting*, *analyzing*, dan *describing* (Afiyanti, 2014; Speziale, 2011).

Penelitian ini meneliti mengenai masalah manajemen pelayanan farmasi pada pasien rawat inap terkait dengan potensi *fraud*. Penelitian ini bertujuan menggambarkan suatu fenomena masalah kejadian *fraud* yang terjadi pada saat pemberian perbekalan farmasi yang telah diorder untuk pasien rawat inap, selain itu fenomena tersebut mempunyai keunikan dan perbedaan dari setiap individu sehingga melalui pendekatan fenomenologi ini diharapkan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang masalah yang diteliti. Data yang peneliti gunakan yaitu wawancara mendalam dan telaah dokumen.

Metode cara pengumpulan data pada penelitian yang dilaksanakan menggunakan metode wawancara yang sifatnya mendalam dengan jenis wawancara semi terstruktur. Wawancara merupakan suatu pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan kata lain wawancara dapat didefinisikan sebagai suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab, dan dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam karena ingin mengeksplor secara holistik dan jelas dari informan (Satori, 2009).

Tujuan dari wawancara adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka dengan menggunakan jenis pertanyaan terbuka, dimana informan diminta mengungkapkan masalah yang terjadi. Dalam melakukan wawancara peneliti mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan dan mengidentifikasi respon nonverbal dan situasi selama wawancara.

Populasi adalah keseluruhan subjek yang dilakukan penelitian dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Arikunto, 2013). Populasi atau informan utama dalam penelitian ini adalah staf di Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke.

Sampel dalam penelitian kualitatif adalah unit sampel yang dapat berupa orang, suatu konsep atau program, suatu perilaku atau budaya, atau suatu kasus yang dibatasi waktu atau sistem. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden tetapi nara sumber, partisipan, atau informan dalam penelitian, karena mereka tidak hanya menjawab pertanyaan secara pasif tetapi secara aktif berinteraksi secara interaktif dengan peneliti (Creswell, 2015).

Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif sangat tepat jika didasarkan pada tujuan atau masalah penelitian, yang menggunakan beberapa pertimbangan dari peneliti itu sendiri, dalam rangka memperoleh ketepatan dan kecukupan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan atau masalah yang dikaji, sehingga penarikan sampel yang tepat adalah penarikan sampel berdasarkan tujuan (*purposive sampling*) (Satori, 2009).

Informan dalam penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi yang ideal adalah tiga sampai dengan sepuluh orang (Creswell, 2015). Strategi pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kriteria sampling yaitu bertujuan untuk memperoleh sampel yang memenuhi kriteria tertentu dan berguna untuk menjamin kualitas sampel (Creswell, 2015).

Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *triangulasi* yaitu memanfaatkan peneliti atau pengamat lainnya, yang dalam hal ini digunakan satu peneliti atau pengamat lain sebagai pembanding guna mengantisipasi terjadinya kemelencengan dalam pengumpulan data. *Triangulasi* dengan memanfaatkan pengamat lain digunakan untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data. *Triangulasi* sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah informan itu sendiri artinya informan yang satu menjadi triangulasi bagi informan yang lain karena obyek penelitian ini adalah tempat kerja para informan sendiri sehingga informasi masing-masing informan akan mampu memvalidasi informasi dari informan yang lain.

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis apakah faktor tekanan, kesempatan, rasionalisasi menjadi penyebab potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap dan upaya pencegahannya di Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke. Penelitian ini sudah dilakukan pada 5 April 2021 sampai 5 Mei 2021 di Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang adalah rumah sakit tipe A pendidikan dengan visi menjadi rumah sakit modern dan berdaya saing tinggi di tingkat asia tahun 2024 serta misi menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, penelitian kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien dan lingkungannya, menyelenggarakan proses bisnis rumah sakit yang sehat dan produktif, menyelenggarakan pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit. RSUP Dr. Kariadi Semarang yang merupakan satuan kerja dari Kementerian Kesehatan telah berhasil mendapatkan predikat sebagai Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada tahun 2014 dan pada tahun 2015 melakukan upaya reformasi birokrasi dengan menargetkan untuk meraih predikat Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) sesuai surat No.B/3893/D.I.PANRB/12/2015 tanggal 9 Desember 2015. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke RSUP Dr. Kariadi Semarang. Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke merupakan salah satu bagian dari Direktorat Pelayanan Medik Keperawatan dan Penunjang.

Dalam memaksimal pelayanan di rumah sakit serta upaya pencegahan tindakan potensi *fraud* dalam pelayanan pasien rawat inap maka Direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang menetapkan kebijakan dengan membentuk Tim Pencegahan Kecurangan (*Fraud*) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Pedoman Penanganan Pelaporan Pelanggaran Dugaan Tindakan Pidana Korupsi (*Whistleblowing System*).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, 10 informan yang di wawancara memiliki pengetahuan berkaitan dengan tentang potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap yaitu staf di Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat Inap Kelas III & Unit Stroke. Pengaruh faktor tekanan dalam hal keuangan dan pekerjaan, faktor kesempatan terdiri dari pengendalian internal dan pengawasan eksternal, faktor rasionalisasi terkait dengan pembenaran terhadap tindakan yang dilakukan dan upaya untuk pencegahan potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) faktor tekanan, yaitu tekanan keuangan dan tekanan pekerjaan tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud*. 2) faktor kesempatan, yaitu kesempatan dengan pengendalian internal dan pengawasan eksternal tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud*. 3) faktor rasionalisasi, yaitu pembenaran terhadap tindakan yang dilakukan oleh sebagian besar informan terjadinya tindakan *fraud* untuk perbekalan farmasi close billing tidak dilakukan retur dengan alasan jumlahnya sedikit, digunakan untuk pasien lainnya yang membutuhkan cito, obat sudah di handling/diracik, obat dengan penggunaan multidose, obat/alat kesehatan yang sudah terbuka segelnya, penyimpanan yang tidak sesuai persyaratan, 4) upaya pencegahannya dengan sosialisasi tentang tindakan *fraud* yang mungkin terjadi di pelayanan rawat inap oleh tim pencegahan kecurangan (*fraud*).

1. Pengaruh faktor tekanan terhadap potensi fraud pada pelayanan farmasi rawat inap.

Tekanan atau *pressure* merupakan sebuah pacuan bagi seseorang untuk berbuat tindakan kecurangan. Tekanan juga bisa meliputi banyak keadaan seperti gaya hidup, kebutuhan perekonomian, begitu juga dengan keuangan dan non keuangan dan banyak hal lainnya. Tekanan yang ada pada keuangan adalah adanya pacuan untuk memiliki barang-barang dalam hal berbentuk materi, sedangkan tekanan non keuangan yang mengakibatkan seseorang melakukan kecurangan adalah seperti menyembunyikan kinerjanya yang buruk

dengan tujuan mendapat hasil yang baik dikarenakan adanya tuntutan pekerjaan yang dilakukan.

Terdapat banyak sekali faktor yang menyebabkan pegawai berpotensi melakukan tindakan *fraud*. Tekanan yang dirasakan oleh pegawai bukan hanya dari internal tetapi juga tekanan eksternal rumah sakit, contohnya kebutuhan keluarga dan gaya hidup. Dari hasil wawancara dengan informan menyampaikan bahwa gaji/pendapatan yang di terima cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang disesuaikan dengan gaji/pendapatan. Di RSUP Dr. Kariadi gaji/pendapatan pegawai setiap bulan terdiri dari gaji pokok, remunerasi dan lauk pauk. Gaji/pendapatan ini di terima oleh masing-masing pegawai baik PNS maupun BLU sesuai dengan profesi dan tanggungjawab dalam pekerjaannya. Masing-masing pegawai dapat menyesuaikan gaya hidup, dalam pengertian gaya hidup yang tidak berlebihan dengan gaji/pendapatan yang diterima setiap bulannya. Berkaitan dengan hutang/membayar pinjaman misalnya hutang di bank juga harus ada ijin dari direktur yang disesuaikan dengan gaji/pendapatan dari pegawai yang bersangkutan. Walaupun kebutuhan dirasakan sangat tinggi tetapi masih sesuai dengan gaji/pendapatan pegawai. Kenaikan harga bahan pokok dan kebutuhan lainnya tidak berpengaruh pada potensi tindakan *fraud* karena pendapatan/penghasilan dirasakan cukup.

Dalam hal ketidakpuasan dalam bekerja atau beban pekerjaan menurut informan masih dianggap wajar atau lumrah walaupun tidak bisa pulang tepat waktu sesuai jam kerja, informan rela demi kelancaran dan kepuasan pasien atau pelanggan rumah sakit. Masing-masing pegawai bekerja dengan benar, sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) dan kewenangannya.

....“*untuk komplain masih ada baik dari internal maupun eksternal, misalnya tentang pelayanan yang kurang cepat, tetapi hal ini masih dalam batas wajar*”....(IU 4)

Dari hasil wawancara dengan informan triangulasi juga menyebutkan hal yang sama yaitu kebutuhan keuangan yaitu kebutuhan keluarga, gaya hidup, hutang dan beban pekerjaan tidak menjadi penyebab untuk melakukan tindakan *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap.

2. Pengaruh faktor kesempatan terhadap potensi fraud pada pelayanan farmasi rawat inap.

Kesempatan atau *opportunity* merupakan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang bisa melakukan kecurangan. Kondisi tersebut sebenarnya dapat dikendalikan. Sifat kesempatan dirasakan bahwa kesempatan tidak harus nyata juga. Namun, peluang yang ada dalam persepsi dan keyakinan dari pelaku. Dalam kebanyakan kasus, semakin rendah resiko tertangkap, maka semakin besar kemungkinan untuk melakukan kecurangan akan berlangsung.

Dari hasil wawancara dengan informan tentang faktor kesempatan yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan *fraud* sebagai berikut: bahwa kesempatan untuk melakukan tindakan *fraud* dirasakan sangat sulit karena sudah jelas ada pemisahan tugas dan tanggungjawab dalam bekerja. Kendala yang paling sering dijumpai adalah faktor individu, dimana manusia memiliki sifat serakah seiring dengan kebutuhan hidup yang meningkat yang akan mendorong seseorang untuk mencari cara yang tidak benar agar mendapatkan uang. Sistem dan kebijakan tidak akan efektif bila tidak dijalankan dengan baik. Pengendalian internal sudah dilakukan baik ditingkat bangsal maupun instalasi, sehingga kesempatan untuk melakukan tindakan kecurangan (*fraud*) sangat sulit karena sudah ada pemisahan tugas dan tanggungjawab dalam pekerjaan. Untuk aktivitas yang dilakukan oleh pegawai harus mendapatkan persetujuan dari atasannya. Setiap tugas dan pekerjaan selalu dalam pantauan dan pengendalian atau supervisi dari atasan langsung. Sumber daya yang melakukan pelayanan sudah memiliki surat penugasan kerja (SPK) yang berisi kewenangan untuk melaksanakan pekerjaan berlaku selama 3 tahun.

....“*setau saya belum pernah ada pengawasan dari eksternal yang mengaudit terkait kecurangan*”....(IU 6)

Petunjuk pelaksanaan pekerjaan Seperti SPO tertulis dalam setiap tahap pekerjaan sudah ada dan setiap pekerjaan yang dilakukan diketahui oleh teman-teman dalam lingkungan bekerja.

Di Instalasi Farmasi penilaian persediaan dilakukan setiap bulannya contohnya: stok opname dilakukan di internal farmasi setiap bulannya di supervisi oleh katim depo atau kepala gudang farmasi serta dilaporkan ke penanggungjawab logistik dan perbekalan farmasi. Untuk pengawasan eksternal farmasi dilakukan oleh SPI (Satuan Pengawas Internal) dan akuntansi tiap semester. Sebelum dilakukan audit oleh BPK (Badan Pemeriksa Keuangan) setiap tahunnya maka dilakukan audit terlebih dahulu oleh KAP (Kantor Akuntan Publik).

Dari hasil wawancara dengan informan triangulasi juga menyebutkan hal yang sama yaitu kesempatan untuk melakukan tindakan *fraud* dirasakan sangat sulit karena sudah jelas ada pemisahan tugas dan tanggungjawab dalam bekerja.

3. Pengaruh faktor rasionalisasi terhadap potensi *fraud* pada pelayanan farmasi rawat inap.

Rasionalisasi terjadi karena seseorang mencari pembenaran atas aktivitas yang mengandung kecurangan. Para pelaku *fraud* meyakini atau merasa bahwa tindakannya bukan merupakan suatu *fraud* tetapi sesuatu hal yang memang menjadi haknya, bahkan kadang pelaku merasa telah berjasa karena telah berbuat banyak kepada organisasi, dan menganggap bahwa tindakan tersebut bukanlah tindakan yang tercela.

Dari hasil wawancara dengan informan tentang faktor rasionalisasi yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan *fraud* adalah pembenaran terhadap tindakan yang dilakukan. Dalam pelayanan di rawat inap kelas III & Unit Stroke, peresepan dilakukan oleh dokter yang menjalani pendidikan (residen) yang mendapatkan kewenangan untuk menuliskan resep dan harus dilakukan supervisi oleh PDJP (dokter penanggungjawab pasien) tetapi masih ada yang belum dilakukan supervisi karena sibuk sehingga. Penulisan resep juga dilakukan oleh perawat dengan alasan adanya permintaan cito, untuk menjaga kesinambungan terapi karena ketidakpastian dokter melakukan visite, tidak semua DPJP mempunyai residen. Kalau harus menunggu DPJP melakukan visite dan memberikan terapi kemungkinan pasien tidak mendapatkan obat atau pasien tidak mendapatkan obat tepat waktu.

...”kalau harus nunggu dokter visit, kita juga yang repot karena pasien juga bertanya terus”....(IU7)

Penggunaan sarana dan prasarana yang tidak sesuai dengan peruntukannya diantaranya penggunaan alat kesehatan yang berlebih dan pemakaian APD yang over protektif hal ini terjadi saat pandemi covid-19 agar pelayanan pasien terhindar dari potensi *fraud* yang dapat merugikan rumah sakit atau pemerintah maka untuk pengendaliannya dijadikan sebagai salah satu identifikasi risiko Instalasi kelas III dan Unit Stroke pada tahun 2021.

Hal lain yang sering terjadi adalah pasien diresepkan obat yang sudah di stop pada saat dilakukan konfirmasi sebelumnya, pada pasien yang sudah di setujui untuk pulang tetapi masih diresepkan tetapi tidak ada informasi dari petugas rawat inap terutama untuk obat yang dihandling atau diracik, adanya obat atau alat kesehatan yang tidak diretur ke depo farmasi dengan alasan jumlahnya sedikit, digunakan untuk pasien yang butuh segera (cito), peresepan obat berlebih dan retur obat setelah *coste billing* pasien, obat dengan penggunaan multidose, obat/alat kesehatan yang sudah terbuka segelnya, penyimpanan yang tidak sesuai persyaratan, supervisi dalam peresepan sangat diperlukan, hal ini menjadi salah satu penyebab tindakan *fraud* terutama untuk pasien yang membayar sendiri, permasalahan ini di tahun 2022 dijadikan sebagai identifikasi risiko Instalasi kelas III dan Unit Stroke.

4. Upaya pencegahan terhadap potensi *fraud*.

Adanya materi tentang korupsi dilaksanakan pada waktu pelatihan, baik pelatihan bagi internal rumah sakit kariadi maupun pelatihan eksternal/pelatihan yang dipasarkan. Peran utama dari internal auditor yang dalam hal ini dilakukan SPI sesuai dengan fungsinya dalam

upaya pencegahan fraud yaitu berupaya untuk menghilangkan atau meminimalisir faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *fraud*. Sebab pencegahan suatu perbuatan curang akan lebih mudah daripada mengatasi apabila sudah terjadi *fraud*/kecurangan tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor tekanan meliputi faktor keuangan dan beban pekerjaan tidak berpengaruh terhadap perilaku *fraud*. Hal ini menggambarkan bahwa tekanan yang dirasakan oleh individu tidak mempengaruhi terjadinya *fraud*. Faktor kesempatan meliputi pengendalian internal dan pengawasan eksternal tidak berpengaruh terhadap perilaku *fraud*. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya kesempatan yang ada bagi individu, tidak mempengaruhi adanya kemungkinan individu tersebut untuk melakukan tindakan *fraud*. Faktor rasionalisasi karena merasa apa yang dilakukan adalah hal yang benar berpengaruh terhadap perilaku *fraud*. Hal ini berarti semakin tinggi rasionalisasi maka semakin tinggi pula *fraud* bisa terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti Y, Nurahmawati I. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan. 1st ed. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Arikunto S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Association of Certified Fraud Examiner (ACFE). (2014). Global fraud study. USA.
- Creswell JW. (2015). Penelitian Kualitatif dan Desain Riset: Memilih di Antara Lima Pendekatan. 3rd ed. Qudsi SZ, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan (*Fraud*).
- Mitriza A, Akbar A. (2019). Analisis Pengendalian Potensi Fraud di Rumah Sakit Umum Daerah Achmad Moechtar Bukittinggi. *J Kesehat Andalas*.8(3):493.
- Polit DF, Beck CT, Hungler BP. (2001). *Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization*. Lippincott. (*Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization*).
- Putri A. (2012). Kajian: Fraud (Kecurangan) Laporan Keuangan. *J Ris Akunt dan Komputerisasi Akunt*;2.
- Sadikin H, Adisasmito W. (2016). Analisis Pengaruh Dimensi Fraud Triangle Dalam Kebijakan Pencegahan Fraud Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUP Nasional Cipto Mangunkusumo. *J Ekon Kesehat Indones*.1(2):28–34.
- Satori D, Komariah A. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Satrianegara MF, Bujawati E. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Public Heal Sci J*.10:37–47.
- Seto S. (2014). *Manajemen Farmasi: Apotek, Farmasi Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, dan Industri Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Suciati S, Adisasmito WBB. (2006). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi. *J Manaj Pelayanan Kesehat*.09(1):19–26.
- Suryana A, Sadeli D. (2015). Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Fraud. *J Ris Akunt dan Perpajak*.2(2):127–38.