

TUGAS AKHIR
SISTEM PENERIMAAN MATERIAL KESEHATAN (MATKES)
DI SEKSI GUDANG RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO



DISUSUN OLEH:
MARIA DENTIANA WONA
16001083

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes)
Di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

Nama : Maria Dentiana Wona

Nim : 16001083

Program Studi : Manajemen Administrasi

Kosentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
program studi manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 22 Juni 2019

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Sarjita S.E., M.M.
Nik: 11300114

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENERIMAAN MATERIAL KESEHATAN (MATKES) DI SEKSI GUDANG RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan di sahkan pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 11 Juli 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, SE.MM
NIK. 10600102

Siti Nurhayati, S.E., M.M.
NIK. 11600118

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, .S.E.,M.M.
NIP. 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Dentiana Wona
Nim : 16001083
Kosentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit
Judul : Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes)
Di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi
Hardjolikito.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah di terbitkan oleh pihak manapun kecuali termasuk dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian manapun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 11 Juli 2019

Yang Membuat Pernyataan

Maria Dentiana Wona
NIM: 16001083

MOTTO

- Apapun juga yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk TUHAN dan bukan untuk manusia.

Kolose *3:23*

- Dia memberi kekuatan kepada yang lelah dan menambah semangat kepada yang tiada berdaya.

Yesaya *40:29*

- Orang-orang yang menabur dengan mencururkan air mata, akan menuai dengan bersorak surai.

Mazmur *126:5*

- Jangan takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu, Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau, Aku akan memegang engkau dengan tangan kananku yang membawa kemenangan.

Yesaya *41:10*

- Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada ALLAH dalam Do'a dan Permohonan dengan Ucapan Syukur.

Filipi 4:6

- Serahkanlah perbuatanmu kepada TUHAN, maka terlaksanalah segala rencanamu.

*Amsal *16:3*

PERSEMBAHAN

Laporan Tugas Akhir ini akan saya persembahkan kepada:

1. Kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan jasmani dan rohani serta petunjuk dan perlindungan hingga saat ini.
2. Kepada kedua Almarhum Bapak, Mama yang selalu memberikan motivasi kepada saya untuk selalu berusaha dan untuk tidak mudah putus asa serta doa dan dukungan kepada saya.
3. Kepada ke-6 kakak kandung saya kak Thynd, Kak Neldyz, kak Gervas, Kak Ersynd, Kak Tedy, Kak Berta, yang selalu memberi semangat, motivasi, nasehat, mendoakan saya, serta senantiasa mau membantu membiayai pendidikan saya selama ini.
4. Kepada adik bungsu saya Asthynd, yang selalu perhatian mendoakan saya dalam menyusun Tugas Akhir ini hingga berjalan lancar.
5. Kepada ke-4 kakak ipar saya kak San, kak Thomas, kak Ristand, kak Avend yang telah membantu saya, mengokos saya, mendoakan saya sampai saat ini.
6. Kepada teman-teman saya sealmamater yang selalu memberi semangat, dukungan, motivasi kepada saya serta masukan-masukan dalam proses penyusunan Tugas Akhir.
7. Kepada orang teristimewa Frumentius Nggata Dura yang selalu perhatian, motivasi, mendoakan saya dalam menyusun Tugas Akhir ini hingga berjalan lancar.
8. Kepada Bapak Anung Pramudyo, S.E.,M.M. Selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta.

9. Kepada Bapak Sarjita, S.E.,M.M. Selaku Dosen Pembimbing Akademi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta.
10. Kepada Bapak Peltu Rudiman yang telah bersedia membimbing dan memotivasi dalam menyusun Tugas Akhir.
11. Kepada semua Staf tatausaha gudang yang bersangkutan atas segala bantuannya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa ada halangan suatu apapun.

Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada program Study Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman, dan pemahaman. Serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang dapat diperkuliahan kedalam dunia kerja yang sesungguhnya.

Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dan bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta.
2. Bapak dr. M. Daradjat, sp, An Marsma TNI Selaku Kepala Direktur RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang dengan izinnya dapat melakukan penelitian di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
3. Kabag Diklat RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

4. Bapak Pembimbing lapangan Peltu Rudiman di bagian gudang matkes RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang telah bersedia membimbing dan memotivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini.
5. Bapak Kepala Mayor M Budi Utomo selaku penanggung jawab kasi gudang.
6. Semua Staf tata usaha gudang bagian gudang matum dan matkes yang bersangkutan atas segala bantuannya.
7. Bapak Sarjita, S.E., M.M. selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir.
8. Seluruh Staf Pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
9. Semua Karyawan dan Karyawati RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta terimakasih atas segala informasinya.
10. Untuk kedua orang tua dan kakak yang selalu memberi dukungan, mendoakanku dan motivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini sehingga dapat berjalan lancar.
11. Untuk orang spesial Frumentius Nggata Dura yang telah mendukung, mendoakan, dan memberi motivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini sehingga berjalan lancar.
12. Untuk teman-teman sealmamater AMA YPK Yogyakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, karena masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun tata bahasa. Oleh karena itu penulis menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga

Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 11 Juli 2019

Penulis

Maria Dentiana Wona

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENG ANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
ABSTRA	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Penulis	4

BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. Sistem	6
1. Pengertian Sistem.....	6
2. Pendekatan Sistem.....	7
3. Langkah-langkah Pendekatan Sistem.....	8
4. Komponen-komponen Sistem.....	9
B. Penerimaan Material Kesehatan.....	10
1. Pengertian Penerimaan.....	10
2. Maksud dan Tujuan.....	10
3. Prosedur Penerimaan.....	11
4. Kegiatan Penerimaan.....	11
C. Material Kesehatan.....	13
D. Gudang.....	13
1. Pengertian Gudang.....	13
2. Tujuan Gudang.....	14
3. Manfaat Pergudangan.....	15
4. Syarat-syarat Gudang.....	15
5. Bangunan.....	16
6. Denah Bangunan.....	17
7. Pembagian Area Gudang.....	18
8. Spesifik Gudang.....	21
9. Pembagian Gudang.....	21

10. Kapasitas Gudang.....	22
11. Peralatan.....	22
12. Personil.....	23
E. Manajemen Pergudangan.....	26
F. Rumah Sakit.....	28
1. Pengertian Rumah Sakit.....	28
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	28
3. Organisasi Rumah Sakit	30
4. Kewajiban Rumah Sakit.....	30
5. Jenis Rumah Sakit.....	32
6. Tipe Rumah Sakit.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian....	35
B. Objek Penelitian	35
C. Jenis Data.....	36
D. Manfaat Pengumpulan Data.....	37
E. Metode Analisis Data.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Umum RSPAU dr. S. Hardjolukito	40
1. Sejarah RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	40
2. Visi, Misi, Motto dan Fungsi dr. Suhardi Hardjolukito.....	42
a. Visi.....	42

b. Misi.....	42
c. Motto.....	43
d. Fungsi.....	43
3. Tugas Pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	44
4. Lokasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	44
5. Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	45
6. Penjelasan Struktur RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	46
7. Data Sumber Daya Manusia Dan Tugas Pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	60
8. Sarana Dan Prasarana.....	61
9. Sarana Pelayanan Kesehatan.....	63
10. Jenis-Jenis Kegiatan Pelayanan.....	65
B. Pembahasan.....	66
a. Barang Datang.....	67
b. Penelitian Dokumen.....	68
c. Pemeriksaan.....	69
d. Pencatatan.....	69
e. Sarana dan Prasarana dalam Proses penerimaan barang yang belum memada.....	71
f. Jumlah Sumber Daya Manusia.....	72

BAB V PENUTUP	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	74

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 : Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	45
Gambar 4.2 : Alur Penerimaan Barang Material Kesehatan Di Seksi Gudang RSPAU dr Suhardi Hardjolukito.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Poliklinik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.....	61
Tabel 4.2 : Barang Material Kesehatan (Matkes) Di Seksi Gudang RSPAU dr. Suardi Hardjolukito.....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran1 : Rak Penyimpanan Persediaan Barang Material Kesehatan
(Matkes) Yang Sesuai Dengan Jenis Barang.

Lampiran 2 : Menyusun Barang Material Kesehatan (Matkes)

Lampiran 3 : Buku Penerimaan Material Kesehatan Gudang.

Lampiran 4 : Kartu Stock Barang Material Kesehatan (Matkes) Gudang

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito. Objek penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Penelitian ini menggunakan analisis metode deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (*Interview*), Pengamatan (Observasi), Dokumentasi, dan Pengumpulan data lainnya. Prosedur penerimaan material kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang meliputi; Barang datang, penelitian dokumen, pemeriksaan barang dan mencatat kedalam buku penerimaan gudang dan penyimpanan.

Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa gudang material kesehatan kegiatan operasional pada pelayanan pasien maupun pada pelayanan penerimaan material kesehatan.

Kata kunci : Material Kesehatan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit merupakan suatu badan usaha yang tergolong jenis usaha yang bukan merupakan usaha bisnis semata akan tetapi jenis usaha pelayanan jasa sosial yang mengedepankan sisi kemanusiaan, oleh karena itu kebijakan-kebijakan yang diputuskan oleh manajemen merupakan kebijakan yang diarahkan untuk memberi pelayanan dengan sumber daya yang tersedia.

Untuk itu evaluasi terhadap pelayanan pengelolaan Rumah Sakit sangat penting. Terutama sumber daya yang ada apakah daya target yang sudah ditentukan atau masih diperlukan baik dari sisi sumber daya manusia maupun peralatan yang digunakan.

Dengan semakin modern dan canggihnya teknologi, mempengaruhi Rumah Sakit dalam memperbaiki pengelolaan yang ada dan efisiensi dari sisi strategi operasionalnya.

Dalam upaya memperbaiki atau meningkatkan mutu pelayanan kepada konsumen (pasien), dengan semakin sistematis dan efisien seluruh pengelolaan yang ada, salah satunya adalah pengelolaan penerimaan barang medis atau material kesehatan untuk menunjang kegiatan operasionalnya.

Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) dan peralatan di Gudang secara umum dapat dinyatakan bahwa penerimaan barang merupakan aktivitas operasional Gudang yang sangat penting karena merupakan awal dari penanganan/pengelolaan barang. Penerimaan Material Kesehatan di Gudang harus sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang ditetapkan.

Penerimaan Material Kesehatan merupakan penunjang keberhasilan Rumah Sakit dalam memberi Pelayanan, konsep dasar dalam pengelolaan material menjaga keseimbangan antara penyimpanan persediaan dengan biaya-biaya yang dibutuhkan dalam dimensi Rumah Sakit. Material Kesehatan adalah sub pengelolaan yang mempunyai tugas menyediakan barang-barang yang dibutuhkan untuk keperluan operasional Rumah Sakit dalam jumlah, kualitas dan persediaan Rumah Sakit.

RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito menuju pelayanan secara paripurna baik pelayanan pasien maupun pelayanan penerimaan Material Kesehatan. Dalam pelaksanaan kegiatannya didasarkan pada prinsip efektif dan efisiensi. Kedepannya RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan rumah sakit juga memiliki peran penting dalam pengelolaan barang khususnya penerimaan Material Kesehatan di Gudang untuk kegiatan Pelayanan.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis memberikan rumusan masalah yaitu: "Bagaimana Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito?"

C. Batasan Masalah

Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi ruang lingkup permasalahan mengenai Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. .

D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi penulis
 - a. Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya pada Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
 - b. Untuk membandingkan, memadukan dan menyatukan serta mengimplementasikan antara materi yang telah diterima di bangku perkuliahan dengan yang ada di tempat penelitian.
 - c. Menambah wawasan dan pengalaman tentang dunia kerja yang akan dihadapi di masa mendatang.
2. Bagi Instansi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.
 - a. Dapat membantu instansi dalam mengerjakan kegiatan operasional yang bersifat rutin serta mendapatkan masukan atau ide-ide dari mahasiswa yang bersifat umum untuk memecahkan masalah dalam lingkungan kerja.
 - b. Menambah data kepastakaan Rumah Sakit.
 - c. Mampu memberikan masukan yang positif kepada Rumah Sakit khususnya dalam meningkatkan pelayanan yang berkualitas.

3. Bagi AMA YPK Yogyakarta.
 - a. Diharapkan berguna bagi perkembangan Ilmu Manajemen Administrasi, sehingga dapat dijadikan referensi bagi Mahasiswa selanjutnya.
 - b. Untuk menambah referensi bagi perpustakaan AMA YPK Yogyakarta.
 - c. Untuk menambah dan mengasah kemampuan mahasiswa secara aplikatif di tempat kerja.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Menurut Rustiyanto (2012) sistem adalah sekumpulan unsur yang berhubungan dengan satu dengan yang lainnya sedemikian rupa berproses mencapai tujuan tertentu, atau suatu tatanan dimana terjadi suatu kesatuan dari berbagai unsur yang saling berkaitan secara teratur menuju pencapaian unsur dalam batas lingkungan tertentu.

Menurut Jogianto (2005) mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu. Sementara itu Amsyah (2005) menyatakan bahwa sistem adalah elemen-elemen yang saling berhubungan membentuk suatu kesatuan.

Menurut Darmawan dan Fauzi (2013) menyatakan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang dinamis dalam melakukan pergerakan yang terarah pada pencapaian tujuan yang integral dengan bantuan komponen atau hubungan-hubungan yang harmonis secara utuh saling berhubungan dan mendukung keberhasilannya.

Menurut Sutanta (2003) secara umum sistem dapat di definisikan sebagai sekumpulan hal atau kegiatan atau elemen atau subsistem yang saling bekerja sama atau yang yang dihubungkan dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk suatu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi guna mencapai suatu tujuan.

Menurut Jimmy L. Goal (2008), sistem adalah hubungan satu unit dengan unit-unit lainnya yang saling berhubungan satu sama lainnya dan yang tidak dapat dipisahkan serta menuju kesatuan dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan. Apabila suatu unit macet atau terganggu, unit lainnya pun akan terganggu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

2. Pendekatan Sistem

Menurut Rustiyanto (2012) pendekatan sistem merupakan salah satu cara yang dapat dipakai untuk memecahkan suatu masalah yaitu:

- a. Adapun fungsi dalam bentuk keseluruhan yang ingin dipelajari.
- b. Keadaan yang berfungsi komlek dan terasa rumit (banyak faktor yang terlihat dalam berinteraksi)
- c. Banyak permasalahan ditangani.
- d. Banyak tujuan bagian 2 terkait mempunyai potensi untuk bertentangan.

3. Langkah-langkah pendekatan sistem

Langkah-langkah pendekatan sistem menurut Rustiyanto (2012) adalah sebagai berikut:

a. Analisis sistem

Langkah-langkah pendekatan sistem:

- 1) Penetapan sistem apa yang dipakai.
- 2) Pendekatan langkah-langkah yang akan ditempuh.
- 3) Pengumpulan data dan fakta tentang sistem yang dipelajari.
- 4) Pengajian data.
- 5) Penyusunan deskriptif sistem
- 6) Pengenalan identifikasi dan perumusan masalah sistem.

b. Perancangan Sistem

Secara konseptual dapat memecahkan masalah dengan optimal.

Langkah-langkahnya:

- 1) Penetapan tujuan.
- 2) Spesifikasi beberapa alternatif, mekanisme dan prosedur, proses, *feed back* untuk merubah *input* dan *output*.

c. Manajemen Sistem

Langkah-langkahnya:

- 1) Mempelajari sistem informasi pada saat ini.
- 2) Menetapkan tujuan SIM (Sistem Informasi Manajemen)
- 3) Evaluasi alternatif rancangan sistem informasi.

- 4) Evaluasi alternatif pelengkapan sistem.
- 5) Analisis biaya yang diusulkan.
- 6) Siapkan langkah penerapan
- 7) Tinjauan ulang sistem informasi tahun.

4. Komponen-komponen Sistem

Menurut Rustiyanto (2012) komponen-komponen sistem adalah sebagai berikut:

a. Input

Segala sesuatu yang masuk kedalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan untuk diproses. Masukan dapat berupa hal-hal berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak.

b. Proses

Aktifitas untuk mentransformasikan *input* menjadi *output*. Bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran.

c. *Output*

Output menjadi tujuan dari sistem dan merupakan hasil dari pemrosesan.

d. *Feedback* (umpan balik)

Output yang dikirimkan kembali sebagai *input* yang selanjutnya dimasukkan dalam proses. Tujuan umpan balik adalah untuk mengatur agar sistem berjalan sesuai dengan tujuan.

e. Lingkungan

Lingkungan maksudnya disini adalah ruang lingkup dimana sistem itu dijalankan, karena itu membahas tentang lingkungan Rumah Sakit, maka lingkungan didalam komponen sistemnya adalah Rumah Sakit.

B. Penerimaan

1. Pengertian penerimaan

Menurut Widiyanto (2010), penerimaan fisik barang dari pabrik, prinsipal atau distributor yang disesuaikan dengan dokumen pemesanan dan pengiriman serta dalam kondisi yang sesuai dengan persyaratan penanganan barangnya.

2. Maksud dan tujuannya

Maksud dan tujuan penerimaan barang material menurut Widiyanto (2012) adalah:

- 1) Mengetahui jenis penerimaan barang matum dan matkes dari berbagai sumber.
- 2) Untuk mencocokkan antara kebutuhan dengan penerimaan barang Matum dan Matkes yang ada.
- 3) Menginformasikan penerimaan material kesehatan sesuai skala prioritas kebutuhan.
- 4) Untuk menyesuaikan dalam hal penyimpanan.

3. Prosedur menerima kiriman

Adapun prosedur penerimaan persediaan barang Material Kesehatan Menurut Febriawati (2013):

- a. Semua kiriman harus diterima secara langsung oleh seorang petugas fasilitas.
- b. Periksa lembar daftar permintaan yang dapat bersama dengan kiriman. Periksa apakah jumlah kemasan yang ada didaftar lembar permintaan.
- c. Periksa apakah ada kemasan mungkin telah di buka secara hati-hati dan barang-barang kecil mungkin diambil.
- d. Buat catatan atas kiriman agar dalam perjalanan kiriman barang kemasan tidak dapat hilang.
- e. Periksa barang yang diterima dan barang yang ada dalam lembar permintaan.
- f. Periksa tanggal kedaluwarsa dari semua barang.
- g. Periksa mutu barang yang diterima untuk memeriksa ada tidaknya tanda-tanda kerusakan.

4. Kegiatan Penerimaan Barang

Menurut Widiyanto (2010) kegiatan penerimaan merupakan kegiatan yang sangat penting jenis, jumlah, kualitas, spesifikasi dan persyaratan lainnya dari barang yang diterima harga sama dengan yang tercantum dalam kontrak.

Adapun tiga poin penting dalam kegiatan penerimaan barang yaitu:

a. Fisik barang yang diterima

Fisik barang yang diterima adalah bentuk fisik barang yang harus dapat dirasa, diraba, atau dilihat langsung. Penerimaan yang bukan berupa fisik barang dapat menyebabkan perbedaan proses dan hasil yang dicapai. Pada umumnya hasilnya adalah negatif. Jika ada penerimaan tanpa harus menangani fisik barangnya, maka perlu dilakukan proses tambahan untuk memastikan keabsahan proses tersebut.

b. Dokumentasi

Dokumentasi pemesanan barang diterima berdasarkan adanya dokumen yang mendasari beberapa barang yang harus diterima, jenis barangnya ada dan untuk memastikan bahwa barang yang diterima adalah sama dengan barang yang dipesan.

- 1) Dokumen adalah pendamping barang yang secara fisik dapat dibaca dan dicocokkan dengan barang yang dikirimkan.
- 2) Dokumen yang diperlukan minimal dokumen pengiriman DN (*Delivery note*), DO (*Delivery Order*), *Packing List* atau Surat jalan.

- 3) Akan lebih baik jika dokumen pemesanan PO (*Purchase Order*) dilampirkan juga.

C. Material Kesehatan

Material Kesehatan (Matkes) adalah barang-barang yang digunakan oleh unit-unit kerja yang dalam pelaksanaannya untuk pelayanan kesehatan secara langsung.

Contoh: Obat, Jarum Suntik, Cairan infus, Alkohol, Tempat tidur pasien dan lain-lain.

D. Gudang

1. Pengertian Gudang.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2011 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2006 Tentang Sistem Resi Gudang, bahwa Gudang adalah semua ruangan yang tidak bergerak dan tidak dapat dipindah-pindahkan dengan tujuan tidak dikunjungi oleh umum, tetapi untuk dipakai khususnya sebagai tempat penyimpanan barang yang dapat di perdagangkan secara umum dan memenuhi syarat-syarat lain yang ditetapkan oleh meteri.

Gudang merupakan sarana pendukung kegiatan produksi industri farmasi yang berfungsi untuk menyimpan bahan baku, bahan kemas dan obat jadi yang belum didistribusikan. Selain

untuk penyimpanan, gudang juga berfungsi untuk melindungi bahan baku, bahan kemas dan obat jadi dari pengaruh luar, binatang pengerat dan serangan serta melindungi obat dari kerusakan.

2. Tujuan Gudang

Menurut Purnomo (2004), secara umum Gudang diperlukan dengan tiga tujuan sebagai berikut:

a. Pengurangan biaya transportasi dan produksi.

Gudang memiliki peran penting dalam proses pengendalian dan mengurangi biaya transportasi serta produksi. Pada dasarnya Gudang berkaitan erat dengan persediaan barang, namun pada posisi tersebut Gudang dapat mengurangi biaya transportasi dan produksi.

b. Pengkoordinasian antara penawaran dengan permintaan.

Gudang mempunyai peran dalam hal mengkoordinasi penawaran dan permintaan hal ini disebabkan karena permintaan pasar tidak selalu diproyeksikan secara akurat sedangkan proses penawaran suatu proses penawaran suatu barang harus terus berjalan. Untuk itu keperluan sebuah Gudang untuk penyimpanan barang pada saat volume permintaan menurun.

c. Kebutuhan produksi

Dalam suatu produksi tentunya akan menghasilkan barang dengan karakteristik pula, ada jenis barang yang bisa di konsumsi dan ada juga barang yang harus disimpan terlebih dahulu untuk

3. Manfaat Pergudangan.

Manfaat pergudangan adalah untuk:

- a. Terjaganya kualitas dan kualitas perbekalan kesehatan.
- b. Tertata pembekalan kesehatan.
- c. Meningkatkan pelayanan pendistribusian.
- d. Tersedianya data dan informasi yang lebih akurat, actual dan dapat dipertanggungjawabkan.
- e. Kemudahan akses dalam pengendalian dan pengawasan.
- f. Tertib administrasi (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009).

4. Syarat-syarat Gudang

Agar dapat menjalankan fungsinya dengan benar, maka Gudang harus memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan dalam cara pembuatan obat yang baik (CPOB), diantaranya:

- a. Harus ada prosedur tetap (Protap) yang mengatur tata cara kerja bagian gudang termasuk didalamnya mencakup tentang

tata cara penerimaan barang, penyimpanan dan distribusi barang atau produk.

- b. Gudang harus cukup luas, terang dan dapat menyimpan bahan dalam keadaan kering, bersuhu sesuai dengan persyaratan, bersih dan teratur.
- c. Harus terdapat tempat khusus untuk menyimpan bahan yang mudah terbakar atau mudah meledak (misalnya alcohol atau pelarut-pelarut organic).
- d. Tersedia tempat khusus untuk produk atau bahan dalam status karantina' dan di tolak'.
- e. Tersedia tempat khusus untuk melakukan sampel (sampling room) dengan kualitas ruangan seperti ruang produksi (grey area).
- f. Pengeluaran bahan harus menggunakan prinsip FIFO (First In First Out) atau FEFO (First Expired First Out) (Priyambodo, 2007).

5. Bangunan

Area penyimpanan harus dirancang untuk memastikan kondisi penyimpanan yang baik sebagai berikut:

- a) Kebersihan dan *hygiene*.
- b) Bahan dan material yang disimpan tidak boleh bersentuhan langsung dengan lantai.
- c) Jarak antar bahan mempermudah pembersihan dan terawet.

- d) *Pallet* harus disimpan dalam kondisi yang bersih dan terawat.
- e) Kelembaban (kelembaban relatif tidak lebih dari 60⁰C).
- f) Suhu harus berada dalam batasan yang diterima (8-25⁰C)

6. Denah Bangunan

Gudang harus mempunyai tata letak ruang yang baik untuk memudahkan penerimaan, penyusunan, pemeliharaan, pencarian, pendistribusian dan pengawasan material dan peralatan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana,2009).

Factor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang tata letak gudang adalah sebagai berikut:

- a. Untuk kemudahan bergerak, gudang jangan disekat-sekat, kecuali jika diperlukan. Perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- b. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran material dan peralatan, tata letak ruang gudang perlu memiliki lorong yang ditata berdasarkan system:
 - a) Arah garis lurus.
 - b) Arah huruf U
 - c) Arah huruf L
- c. Pengaturan sirkulasi udara

Salah satu faktor penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup didalam ruang, termasuk pengaturan kelembaban udara dan pengaturan pencahayaan.

- d. Penggunaan rak dan pallet yang tepat dapat meningkatkan sirkulasi udara, perlindungan terhadap banjir, serangan hama, kelembaban dan efisiensi penanganan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009).

7. Pembagian Area Gudang

Gudang di industri farmasi terbagi dalam beberapa area antara lain:

a. Area penyimpanan

Area penyimpanan harus memiliki kapasitas yang memadai untuk menyimpan dengan rapih dan teratur. Bahan-bahan yang disimpan dalam gudang antara lain bahan awal, bahan pengemas, produk antara, produk ruangan, produk jadi, produk dalam status karantina, produk yang telah diluluskan, produk yang ditolak, produk yang dikembalikan atau produk yang ditarik dari peredaran.

Produk ditangani dan disimpan dengan cara yang sesuai untuk mencegah pencemaran, campur baur dan pencemaran silang. Area penyimpanan diberikann pencahayaan yang memadai sehingga semua kegiatan dapat dilakukan secara akurat dan aman. Bahan atau produk yang membutuhkan kondisi penyimpanan khusus (seperti suhu dan kelembaban) harus dikendalikan, dipantau dan dicatat, seperti:

- 1) Obat, vaksin dan serum memerlukan tempat khusus seperti lemari pendingin khusus (cold chain) dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik.
 - 2) Bahan kimia harus disimpan dalam bangunan khusus yang terpisah dari gudang induk.
 - 3) Peralatan besar/alat berat memerlukan empat khusus yang cukup untuk menyimpan dan pemeliharaannya..
2. Area penerimaan dan pengiriman

Area penerimaan dan pengiriman barang harus dapat memberikan perlindungan terhadap bahan dan produk dari pengaruh cuaca. Area penerimaan harus didesain dan dilengkapi dengan peralatan untuk pembersih wadah barang dengan suhu kamar (30⁰C).

3. Area karantina.

Area karantina harus dibuat terpisah dengan penandaan yang jelas berupa label kuning untuk produk karantina dan label hijau untuk produk yang diluluskan dan hanya boleh diakses oleh personil yang berwenang.

4. Area pengambilan sampel

Area pengambilan sampel dibuat terpisah dengan lingkungan yang dikendalikan dan dipantau untuk mencegah pencemaran atau pencemaran silang dan tersedia prosedur pembersihan yang memadai untuk ruang pengambilan sampel

e. Area bahan dan produk yang di tolak.

Bahan dan produk yang di tolak disimpan dalam area terpisah dan terkunci serta mempunyai penandaan yang jelas berupa label merah dan hanya boleh diakses oleh personil yang berwenang.

f. Area bahan dan produk yang ditarik.

Produk yang ditarik kembali dari peredaran karena rusak atau kedaluarsa harus disimpan dalam area terpisah dan terkunci serta mempunyai penandaan yang jelas dan hanya boleh diakses oleh personil yang berwenang.

g. Area penyimpanan produk berpotensi tinggi.

Bahan yang berpotensi tinggi, narkotika, psikotropika, dan bahan yang mudah terbakar atau meledak disimpan di daerah yang terjamin keamanannya.

h. Area bahan pengemas

Bahan pengemas cetak merupakan bahan yang kritis karena menyatakan kebenaran produk. Bahan label disimpan di tempat terkunci (BPOM, 2006).

8. Spesifikasi Gudang

Gudang di industry farmasi mempunyai spesifikasi antara lain:

a. Lantai:

1. Terbuka dari betom pada dengan hardener, bersifat menahan debu dan tidak tahan terhadap tumpahan larutan bahan kimia.
2. Terbuka dari beton dilapisi ubun keramik berwarna putih dengan criteria harus tahan terhadap bahan kimia dan goresan, mudah diperbaiki, memerlukan penutupan celah, keras dan licin bila basah.

b. pencahayaan: 200 Lux (satuan kekuatan cahaya) (BPOM,200).

9. Pembagian Gudang

Gudang di industry farmasi diklasifikasikan sebagai berikut:

Berdasarkan suhu penyimpanan, yaitu:

- a) Gudang suhu kamar.
- b) Gudang ber-AC.
- c) Gudang dingin.
- d) Gudang beku.

Berdasarkan jenis gudang yaitu:

- a) Gudang bahan baku: gudang bahan ada dan bahan cair.
- b) Gudang bahan pengemas.
- c) Gudang bahan beracun.

- d) Gudang bahan mudah meledak/mudah terbakar (gudang api).
- e) Gudang bahan ditolak.
- f) Gudang bahan jadi.
- g) Gudang obat jadi (BPOM,2009)

10. Kapasitas Gudang

Salah satu yang sangat mempengaruhi berfungsi atau tidaknya suatu gudang adalah kapasitas gudang itu sendiri. Dalam menentukan kapasitas gudang, maka keadaan yang harus dipertimbangkan adalah keadaan maksimal. Gudang mencapai keadaan maksimum pada saat bahan pengemas belum dipakai, terjadi keterlambatan pemakaian bahan, sedangkan pesanan datang lebih cepat (Lachman,2008).

Untuk menghitung besarnya kapasitas gudang yang harus dipenuhi, maka diperlukan data tentang:

2. Jumlah pesanan (order quantity) dalam suatu periode tertentu yang dilakukan.
3. Banyaknya bahan pengemas yang dibutuhkan.
4. Variasi *lead time*
5. Fluktuasi pemakaian (Lacman, 2008).

11. Peralatan

Peralatan yang terdapat di area penyimpanan hanya boleh digunakan untuk tujuan tertentu dan untuk kegiatan yang diperbolehkan dengan izin yang dikeluarkan oleh badan pengawasan Obat dan Makanan.

Semua peralatan harus dikalibrasi dan divalidasi secara berkala termasuk alat pengauran suhu, kelembaban dan timbangan.

Sarana penunjang yang harus ada di gudang, antara lain:

- a) Pallet.
- b) Forklift.
- c) Rak.
- d) Pengaturan udara (AC, ventikator, kipas angin).
- e) Timbangan.
- f) Kulkas/lemari pendingin.
- g) Troli.
- h) Pest control.
- i) Pengatur kelembaban.
- j) Thermometer.
- k) Computer.
- l) Generator.
- m) Lemari.
- n) Fire extinguisher (tabung pemadam kebakaran).
- o) Alarm kebakaran (BPOM, 2006).

12. Personil.

Semua personil di area penyimpanan harus diberikan pelatihan awal dan berkesinambungan yang berkaitan dengan cara distribusi dan penyimpanan yang baik, peraturan yang berkaitan, dan peraturan

keselamatan. Catatan pelatihan harus disimpan untuk diperiksa bila diperlukan.

Semua anggota staf harus dilatih dan mempunyai tingkat kebersihan dan sanitasi yang tinggi. Petunjuk yang jelas tentang kebersihan pribadi harus mengenakan pakaian pelindung atau pakaian kerja sesuai dengan aktivitas yang mereka lakukan.

Manajemen gudang dilakukan oleh pengelola gudang yang ditunjuk berdasarkan peraturan yang berlaku dan sekurang-kurangnya terdiri dari:

- a. Kepala gudang, mempunyai tugas pokok antara lain:
 - 1) Mengelola penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian material dan peralatan.
 - 2) Melakukan perencanaan, pengendalian dan pelaporan pergudangan.
 - 3) Mengamankan pergudangan beserta isi dan lingkungannya dari segala sesuatu yang mengancam keberadaan gudang beserta isinya.
 - 4) Mendukung percepatan pendistribusian material.
- b. Petugas perencanaan, pengendalian dan pelaporan, mempunyai tugas pokok antar lain:
 - 1) Merencanakan, mengendalikan dan melaporkan setiap material dan peralatan yang masuk, disimpan dan didistribusikan setiap periode tertentu atau secara berkala.
 - 2) Merencanakan, mengendalikan dan melaporkan pengelolaan material dan peralatan.

- 3) Merencanakan, mengendalikan dan melaporkan kegiatan manajemen pergudangan.
 - 4) Mendukung perencanaan, pengendalian dan pelaporan dalam rangka percepatan pendistribusian material dan peralatan.
- c. petugas penerimaan, mempunyai tugas pokok antara lain:
- 1) Mengelola penerimaan material peralatan di gudang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - 2) Melakukan penerimaan dan pencegahan kondisi material dan peralatan pada saat penerimaan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - 3) Mengkoordinasikan proses penerimaan material dan peralatan.
- d. Petugas penyimpanan dan pemeliharaan, mempunyai tugas pokok antara lain:
- 1) Mengelola menyimpan dan pemeliharaan material dan peralatan.
 - 2) Melakukan penyimpanan dan pemeliharaan material dan peralatan di gudang sesuai dengan karakteristik material dan peralatan pada tempat yang sesuai.
 - 3) Mengamankan material dan peralatan dari ancaman kerusakan dengan cara menyimpan sesuai dengan ketentuan dan tempat yang disediakan.
 - 4) Mendukung percepatan penyimpan dan pemeliharaan material dan peralatan agar tetap terjaga kualitas dan kuantitasnya.

- e. Petugas pendistribusian, mempunyai tugas pokok antara lain:
 - 1) Mengelola pendistribusian material dan peralatan.
 - 2) Melakukan pendistribusian material dan peralatan sesuai dengan permintaan dan peraturan yang berlaku.
 - 3) Mengkoordinasi proses pendistribusikan material dan peralatan dari gudang ke penanggung jawab sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - 4) Mendukung percepatan pendistribusian material dan peralatan.
- f. Petugas keamanan, mempunyai tugas pokok antara lain:
 - 1) Mengelola keamanan dan pengamanan gudang beserta isi dan petugas pengelola gudang.
 - 2) Melakukan pencegahan dan penanganan keamanan gudang beserta isi dan petugas pengelola gudang dan pelaporan kondisi keamanan gudang setiap saat atau setiap periode tertentu.
 - 3) Mengamankan seluruh isi, system dan petugas pengelola pergudangan.
 - 4) Mendukung pengamanan semua proses aktivitas pergudangan mulai dari penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan sampai dengan pendistribusian material dan peralatan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009).

E. Manajemen Pergudangan

Manajemen pergudangan memiliki cakupan antara lain:

- a) Mengatur orang atau petugas (SDM).
- b) Mengatur penerimaan barang.
- c) Mengatur penataan atau penerimaan barang.

Adapun sarana pengelolaan gudang (manajemen pergudangan) adalah:

a. Fasilitas

- a) penyediaan serta pengaturan yang baik terhadap fasilitas/perlengkapan/peralatan yang dibutuhkan dalam gudang.
- b) Pemakaian ruang seefektif mungkin.
- c) Memungkinkan pemeliharaan yang baik dan mudah untuk semua fasilitas gudang.
- d) Fleksibilitas terhadap perubahan.

b. Tenaga Kerja

- a) Penggunaan tenaga kerja seefektif mungkin.
- b) Mengurangi resiko kecelakaan.
- c) Memungkinkan pengawasan yang baik.

c. Barang

- a) Menghindari kerusakan barang ataupun yang mempengaruhi kualitasnya.
- b) Menghindari terjadinya kehilangan barang.

F. RUMAH SAKIT

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan Rawat inap, Rawat jalan dan Gawat Darurat.

Menurut Azwar (1996) Rumah Sakit adalah suatu organisasi melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesenambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Rumah Sakit menurut Adikoesoemo (2002) adalah bagian dari keseluruhan Sistem Pelayanan Kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pengembangan kesehatan dan merupakan suatu sistem sosial yang di dalamnya terdapat objek manusia sebagai pasien.

2. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun (2009) berikut merupakan tugas sekaligus fungsi di Rumah Sakit secara Umum yaitu:

- a. Melaksanakan Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis.

- b. Melaksanakan Pelayanan Medis tambahan, Pelayanan Penunjang Medis tambahan.
- c. Melaksanakan Pelayanan Kedokteran Kehakiman.
- d. Melaksanakan Pelayanan Khusus.
- e. Melaksanakan Pelayanan Rujukan Kesehatan.
- f. Melaksanakan Kedokteran Gigi.
- g. Melaksanakan Kedokteran Sosial.
- h. Melaksanakan Pelayanan Penyuluhan Kesehatan.
- i. Melaksanakan Pelayanan Rawat Jalan/ Rawat Darurat dan Rawat tinggal (observasi), melaksanakan Pelayanan Rawat Inap.
- j. Melaksanakan Pelayanan Administratif.
- k. Melaksanakan Pelayanan Pendidikan Para Medis.
- l. Membantu Pendidikan Tenaga Medis Umum.
- m. Membantu Pendidikan Tenaga Medis Spesialis.
- n. Membantu Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- o. Membantu Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi.

Sedangkan tugas/ fungsi Rumah Sakit seperti yang tercantum dalam surat keputusan menteri kesehatan nomor. 134/ menkes/SK/IV/1978 adalah melaksanakan usaha Pelayanan Medis, Pelayanan rehabilitasi medis, usaha pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan, perawatan, sistem rujukan, pendidikan dan

pelatihan medis serta para medis dan juga merupakan tempat penelitian

3. Organisasi Rumah Sakit

Menurut Febriawati (2013) penyelenggaraan Rumah Sakit mencakup Pelayanan Kesehatan dan pelaksanaan pelayanan Administrasi.

Pelayanan Medis Rumah Sakit secara langsung dilaksanakan oleh:

- a. Staf Medis, terdiri dari para Dokter profesional dalam bidangnya masing-masing. Dokter memiliki wewenang dan hak otonomi untuk menangani pasien mereka. Wewenang ini karena profesi tidak dapat di campuri oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan langsung dalam menangani pasien.
- b. Staf Perawat yang terdiri dari para perawat profesional yang bertugas untuk memberi pertolongan kepada pasien atas dasar instruksi Dokter.
- c. Staf Administrasi urusan Administrasi seperti penerimaan, pembayaran penagihan hutang, pembayaran biaya, pengendalian terdapat pendapatan ditangani oleh staf Administrasi.

4. Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Febriawati (2013) adalah kewajiban utama Rumah Sakit, yaitu:

- a. Menerapkan fungsi-fungsi Manajemen dalam pengelolaan Rumah Sakit melalui *hospital by laws* agar tercipta *Good corporateGovernance*.
- b. Menerapkan fungsi-fungsi Manajemen klinis yang baik sesuai dengan standar pelayanan medis, dan standar operating, procedure yang telah ditetapkan agar tercipta *Good Clinical Governance*.

Kewajiban pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 tahun 1992 tentang kesehatan dalam Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa:

- a. Rumah Sakit dalam memberi pelayanan kesehatan wajib melaksanakan *Good corporate dan Good clinical Governance* yakni:
 1. Mempunyai organisasi yang Responsibel akuntabel
 2. Mempunyai *hospital by laws dan medical staff bylaws*
 3. Memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dengan memperhatikan hak pasien, keamanan, dan keselamatan pasien (*Qualityandsafety*).
- b. Rumah Sakit dalam memberi pelayanan kesehatan wajib melaksanakan *Good corporate dan Good clinical Governance*.

- c. Rumah Sakit wajib mempunyai kemampuan pelayanan sesuai dengan kelasnya.
- d. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan bagi keluarga miskin, baik Rumah Sakit pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta yang di tujukan pelayanan Rawat Inap kelas III secara gratis.
- e. Rumah Sakit wajib meningkatkan peran sertanya dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)
- f. Rumah Sakit wajib meningkatkan kesiapannya sebagai tempat perawatan dan rujukan penyakit menular antara lain: DBD, Antraks, HIV/AIDS, TB, SARS dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

5. Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

Ada Beberapa Jenis Rumah Sakit yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum.
- b. Rumah Sakit Khusus.
- c. Rumah Sakit Kustu.
- d. Rumah Sakit Tuberkulosis.
- e. Rumah Sakit Mata.
- f. Rumah Sakit Ortopaedi dan Protease.
- g. Rumah Sakit Bersalin.
- h. Rumah Sakit Khusus Spesialis lainnya.

Sedangkan menurut pengelolanya, Rumah Sakit dibedakan menjadi sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit Vertikal (Depkes RI).
- b. Rumah Sakit Propinsi.
- c. Rumah Sakit Kabupaten/Kota.
- d. Rumah Sakit Tentara.
- e. Rumah Sakit Departemen lainnya.
- f. Rumah Sakit Swasta.

Menurut **PMK : 340/MENKES/PER/III/2010** tentang KLASIFIKASI Rumah Sakit, penggolongan Rumah Sakit dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum merupakan Rumah Sakit yang memberi pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus merupakan Rumah Sakit yang memberi pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umum, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan kepemilikan dan pengelolaannya:

- a. Rumah Sakit Publik merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan Badan Hukum yang bersifat Nirlaba.

- b. Rumah Sakit Privat merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh Badan Hukum dengan tujuan Profit yang berbentuk PT atau perser

6. Tipe Rumah Sakit

Tipe Rumah Sakit Umum didasarkan : pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan. Ada 4 (empat) kelas yaitu:

1. Kelas A

Kelas A yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis Spesialistik luas dan Sub spesialistik luas

2. Kelas B

Kelas B yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 Spesialistik dan Sub spesialistik terbatas.

3. Kelas C

Kelas C yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis Spesialistik Dasar

4. Kelas D

Kelas D yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis dasar

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan penulis yaitu secara Kualitatif. Menurut Moleong (2007) Pengertian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami Fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek Penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khususnya yang ilmiah dan dengan memanfaatkan berbagai Metode yang biasanya yang di manfaatkan adalah Wawancara, Pengamatan, dan Pemanfaatan dokumen .

Penelitian Kualitatif adalah Penelitian yang menggunakan Metode Wawancara (Interview), Pengamatan (Observasi), Dokumentasi, metode pengumpulan Data lainnya untuk menyajikan respon-respon dan perilaku subjek (Setyosari 2010).

B. Objek Penelitian

Menurut Moleong (2007) objek penelitian adalah sasaran objek yang akan diteliti. Objek dalam penelitian ini adalah Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

C. Jenis Data

Jenis data yang diambil dalam penelitian adalah Data Primer dan Data Sekunder yaitu:

1. Data primer

Menurut Umar (2003) Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan oleh penelitian sebagai objek penulisan. Data Primer yang diperoleh penulis pada saat penelitian yang informasi tentang gambaran Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dengan Wawancara dan survey langsung.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2005) Data Sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya penelitian harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen. Dalam Penelitian ini Data Sekunder yang diperoleh penulis yaitu berupa Data-data tentang Penerimaan Material Kesehatan di buku penerimaan barang Gudang selain itu berbentuk SPB (Surat Pengiriman Barang) di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penelitian adalah sebagai berikut:

1. Interview (wawancara)

Metode wawancara yaitu dengan mengadakan tanya jawab langsung dengan Staf dan kepala bagian Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito yang berhubungan dengan masalah yang berkaitan Sistem Penerimaan Material Kesehatan di Rumah Sakit. Teknik pengambilan data yang dilakukan penulis dan data-data yang diperoleh dari Material Kesehatan seperti sejarah Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito, sumber daya manusia, pelayanan Material Kesehatan di Gudang.

Sugiyono (2012), menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila penelitian ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga penelitian ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menyatakan hal-hal yang berkaitan dengan Sistem Penerimaan Material Kesehatan di RSPAU dr. S. Hardjolukito

2. Observasi (Pengamatan)

Observasi (Pengamatan), mengatakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun

dari berbagai proses biologis dan psikologis. Observasi yang dilakukan peneliti yaitu dengan melakukan secara langsung yang dilakukan peneliti terhadap objek peneliti guna memperoleh bahan dan data yang diperlukan. (Macmillan, 2010)

Pengamatan dalam penelitian ini adalah SistemPenerimaan Material Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh informasi dari macam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat, bertempa tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya. Dokumentasi adalah barang-barang tertulis didalam melakukan metode dokumentasi, penelitian menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majala,peraturan-peraturan dan sebagainya. Studi dokumen merupakan perlengkapan dari penggunaan metode observasi dan wawancara peneliti kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih kredi belatau dapat dipercayai (Sugiyono, 2009)

E. Metode Analisis Data

Metode Analisis Data yang digunakan dalam peneliti yaitu Metode deskriptif. Metode deskriptif adalah yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana tanpa yang ada bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Selain itu juga termasuk dalam statistic deskriptif antara lain penyajian data melalui tabel, grafik, dan lain-lain (Sugiyono, 2009).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit dr. S. Hardjolukito

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito

Rumah Sakit dr. Suhardi. Hardjolukito berada di jalan Janti Blok O Yogyakarta, Lanud Adisutjipto, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55198.

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasikan serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita pasien.

Begitu pula dengan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang awal mulanya adalah merupakan tindak lanjut dari perkembangan balai pengobatan yang biasanya disebut TPS (Tempat Pengobatan Sementara) yang dalam operasionalnya menunjang kelancaran operasi penerbangan yang merupakan mata rantai sistem pembinaan kesehatan TNI Angkatan Udara. TPS berdiri pada tahun 1945 dan secara resmi oleh pimpinan TNI AU status TPS diubah menjadi Rumah Sakit dan melayani untuk seluruh anggota TNI AU, anggota TNI di luar TNI AU maupun

masyarakat umum khususnya di lingkungan Pangkalan TNI Angkatan Udara Adisutjipto.

Setelah beberapa lama beroperasi fasilitasnya makin berkembang dan kemudian atas ijin Departemen Kesehatan RI pada tanggal 9 April 1990 TPS secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI Angkatan Udara. Penandatanganan prasasti dan pemberian nama rumah sakit TNI Angkatan Udara dilakukan oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara pada waktu itu Marsekal Madya Siboen, dan rumah sakit tersebut tergolong dalam rumah sakit kelas 1/Tipe A, setingkat di atas puskesmas.

Pada tanggal 9 April 1990 secara resmi Rumah Sakit Lanud Adisutjipto menjadi Rumah Sakit TNI AU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Kemudian pada tahun 2004 tepatnya tanggal 1 Maret 2004, status Rumah Sakit TNI AU dr. S. Hardjolukito telah dinaikan menjadi Rumah Sakit tingkat C Keputusan Kasau nomor: Kep/05/III/2004 tanggal 1 Maret 2004. Pada awal berdirinya Rumah Sakit ini berlokasi di dalam kompleks Lanud Adisutjipto.

Akibat gempa bumi yang terjadi di Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2006 bangunan Rumah Sakit tersebut mengalami rusak berat, oleh karena itu maka mulai tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan pelayanan Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr.

Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dipindahkan ke bangunan Rumah Sakit baru yang berlokasi di jalan raya Janti Yogyakarta.

RSPAU dr. S. Hardjolukito, ini diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Marsekal TNI Imam Sufaat. Dan sebelum menjadi RSPAU dr. S. Hardjolukito, Rumah Sakit ini bernama RSAU dr. S. Hardjolukito atau Rumah Sakit TNI AU tingkat II. Rumah Sakit ini berbadan hukum dari Peraturan Panglima TNI Nomor: 14 tahun 2012 pada tanggal 29 Agustus 2012 pengesahan status Rumah Sakit dr. S. Hardjolukito dari Rumah Sakit tingkat II menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara. Selain itu juga peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito.

2. Visi, Misi, Motto dan Fungsi dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Rujukan TNI ANGKATANUDARA yang mampu melaksanakan kegiatan dukungan operasi dan memberi kualitas pelayanan kesehatan secara professional di wilayah Indonesia khususnya Jawa Tengah dan DIY.

b. Misi

1) Menjamin pelayanan prima yang berkualitas dan pari purna bagi anggota TNI AU/TNI,PNS dan keluarga serta masyarakat umum.

- 2) Mengembangkan SDM yang profesional dan kompeten dibidang pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien serta kesehatan penerbangan pada khususnya secara berkesinambungan.
- 3) Menyelenggarakan pengembangan pendidikan dan latihan, penelitian bidang kesehatan, guna menunjang dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang optimal.
- 4) Meningkatkan sarana prasarana dan pemeliharaan peralatan serta materiil penunjang lainnya, membangun kerjasama dibidang kesehatan, pelayanan masyarakat dan Diklat litbangkes lainnya.

c. Motto

Melayani dengan professional

d. Fungsi

- 1) Menyelenggarakan dukungan kesehatan serta kegiatan operasional dan latihan TNI Angkatan Udara di wilayahnya.
- 2) Menyelenggarakan dukungan dalam pembinaan jaminan kesehatan jasmani kesehatan jiwa, psikologi dan uji badan.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan promosi dan preventif meliputi lapangan kependudukan dan keluarga berencana
- 4) Pelayanan Gawat Darurat.
- 5) Menyelenggarakan kegiatan perawata numum dan penunjang kesehatan di Rumah Sakit.

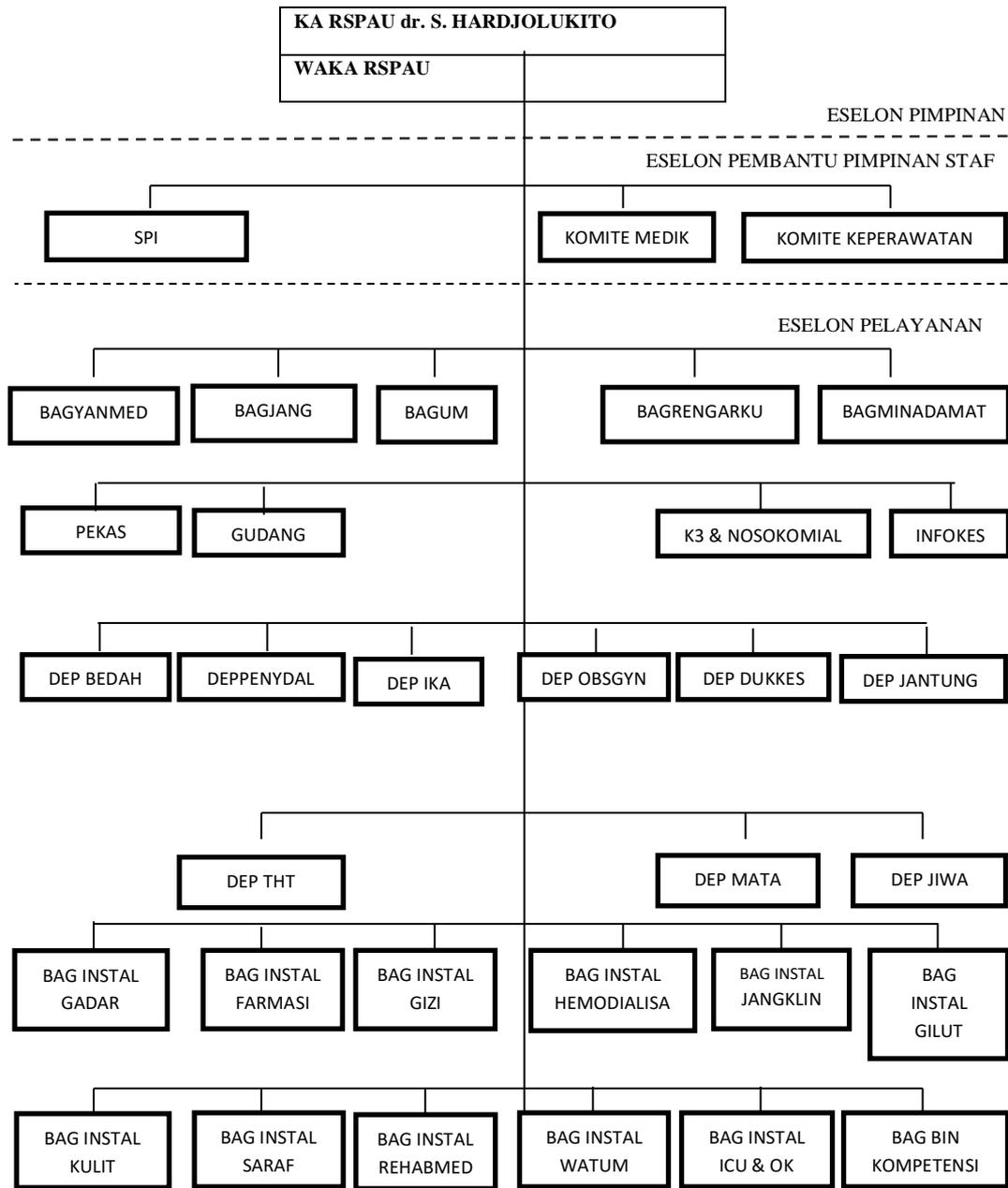
3. Tugas Pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta

- a. Dukungan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dan pemantapan dibidang kesehatan penerbangan baik penerbangan VIP, tempur dan angkut.
- b. Penerbangan dan crew (Sekbang, SIP, Seknav)
- c. Pelayanan kesehatan anggota TNI Angkatan Udara, PNS dan keluarga.
- d. Pelayanan kesehatan untuk ASKES dan masyarakat umum.
- e. Dalam rangka RSPAU dr. S. Hardjolukito menuju pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa.
- f. Dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
- g. Anggota TNI melakukan kunjungan tersebut antara lain untuk memperoleh pengetahuan mengenai karakteristik khusus yang membedakan antara Badan Layanan Umum dengan unit organisasi atau institusi pemerintah lainnya.

4. Lokasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Lokasi RSPAU dr. S. Hardjolukito bertempat di Jl. Raya Janti Blok "O" Lanud Adi Sutjipto PO BOX 55002, Telpon (0274) 444715,444702 Fax(0274) 444702, dan Email rasau. hardjolukito@yahoo.co.id dan rspauhardjolukito@gmail.com.

5. Struktur Organisasi RSPAU dr. Hardjolukito



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

6. Penjelasan Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito

a. Eselon Pimpinan:

- 1) Kepala RSPAU, disingkat Ka RSPAU.
- 2) Wakil RSPAU, disingkat Waka RSPAU.

b. Eselon pembantu pimpinan :

- 1) Ketua Satuan Pengawasan Internal, disingkat Ka SPI
- 2) Ketua Komite Medik, disingkat Kakommed
- 3) Ketua Komite Keperawatan, disingkat Kakomwat

c. Eselon Pelayanan :

- 1) Kepala Bagian Pelayanan Medik, disingkat Kabagyanmed.
- 2) Kepala Bagian Penunjang, disingkat Kabagjang.
- 3) Kepala Bagian Umum, disingkat Kabagum.
- 4) Kepala Bagian Perencanaan Anggaran dan Keuangan, disingkat Kabagrengarku.
- 5) Kepala Bagian Administrasi Pengadaan Material, disingkat Kabagminadamat.
- 6) Pemegang Kas, disingkat Pekas
- 7) Kepala Seksi Pergudangan, disingkat Kasigud.
- 8) Kepala Seksi K3 dan Nosokomial, disingkat Kepala K3 dan Nosokomial.
- 9) Kepala Seksi Informasi Kesehatan, disingkat Kasiinfokes.

d. Eselon Pelaksanaan Teknis :

- 1) Kepala Departemen Bedah, disingkat Kadepbedah.

- 2) Kepala Departemen Penyakit Dalam, disingkat Kadeppenydal.
- 3) Kepala Departemen Ilmu Kesehatan Anak, disingkat Kadep IKA
- 4) Kepala Departemen ObsteTri dan Ginekologi, disingkat Kadeposgyn.
- 5) Kepala Departemen Dukungan Kesehatan, disingkat Kadep Dukkes.
- 6) Kepala Departemen Jantung, disingkat Kadepjantung.
- 7) Kepala Departemen Mata, disingkat Kadepmata.
- 8) Kepala Departemen Telinga, Hidung dan Tenggorokan, disingkat Kadep THT.
- 9) Kepala Departemen Jiwa, disingkat Kadepjiwa.
- 10) Kepala Bagian Instalasi Gawat Darurat, disingkat Kabaginstalgar.
- 11) Kepala Bagian Instalasi Farmasi, disingkat Kabaginstalfar.
- 12) Kepala Bagian Instalasi Heamodialisa, disingkat Kabaginstal HD.
- 13) Kepala Bagian Instalasi Gizi, disingkat Kabagintalgizi.
- 14) Kepala Bagian Instalasi Kulit, disingkat Kabagkulit.
- 15) Kepala Bagian Instalasi Syaraf, disingkat Kabagsyaraf.
- 16) Kepala Bagian Instalasi Gigi dan Mulut, disingkat Kabaggilut.
- 17) Kepala Bagian Instalasi Rehabilitas medik, disingkat Kabagrehabmed.
- 18) Kepala Bagian Instalasi Penunjang Klinik, disingkat Kabagjangklin.

19) Kepala Bagian Instalasi-instalasi Intensive Care Unit dan Kamar Operasi, disingkat Kabag ICU dan OK.

20) Kepala Bagian Instalasi Perawat Umum, disingkat Kabagwatum.

21) Kepala Bagian Pembinaan Kompetensi, disingkat Kabagbinkompetensi.

e. Kelompok Jabatan Fungsional Kesehatan, disusun sebagai berikut:

- 1) Koordinator Kelompok Ahli, disingkat Kakorpokli.
- 2) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Administrasi dan Manajemen, disingkat Poklibidmanajemen.
- 3) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Pelayanan Medis, disingkat Poklibidyanmedis.
- 4) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Pelayanan Gawat Darurat, disingkat Poklibidyangadar.
- 5) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Keperawatan, disingkat Poklibidwat.
- 6) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Rekam Medis, disingkat Poklibid RM.
- 7) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang Farmasi, disingkat Poklibidfar.
- 8) Kelompok Ahli Golongan Ahli IV Bidang dan Kewaspadaan Bencana disingkat Poklibid K3 dan Bencana.
- 9) Perwira Kesehatan Golongan V, disingkat Pakes Golongan V.
- 10) Perwira Kesehatan Golongan VI, disingkat Pakes Golongan VI.

11) Perwira Kesehatan Golongan VII, disingkat Pakes Golongan VII.

Adapun tugas pokok dan tugas wewenang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito sebagai berikut :

a. Elemen Pimpinan :

- 1) Ka RSPAU adalah pelaksana teknis kadiskesau yang menyelenggarakan dukungan kesehatan dalam rangka pembinaan kesehatan dan pengamanan kekuatan TNI Angkatan Udara, serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat yang optimal personel TNI Angkatan Udara beserta keluarga dan Masyarakat Umum. Ka RSPAU dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Kadiskesau.
- 2) Wakil Kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara disingkat Waka RSPAU. Wakil Kepala RSPAU adalah dalam rangka menyelenggarakan dukungan dan pelayanan kesehatan di RSPAU. Waka RSPAU dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU.

b. Elemen Pembantu Pimpinan:

- 1) Satuan Pengawasan Internal disingkat SPI adalah staf pembantu dalam Pengawasan bidang Internal di RSPAU.

SPI dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya dibantu oleh:

- a) Bagian Pengawasan Umum, disingkat Kabagwasum.
- b) Bagian Pengawasan Teknik Medis, disingkat Bagwastekmed.

SPI dipimpin oleh Kepala Satuan Pengawasan Internal disingkat Ka SPI yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawah koordinasi Waka RSPAU.

2) Komite Medik disingkat Kommed

Komite Medik adalah Staf pembantu Ka RSPAU dalam bidang profesi kedokteran, memberi tugas masukan, saran dan pertimbangan baik yang diminta maupun yang tidak diminta serta melakukan pengawasan dan pengendalian dalam penegakan kode etik pelayanan medik maupun kode etik profesi kedokteran di RSPAU.

Komite Medis dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya dibantu oleh:

- a) Sub Komite Pengembangan Profesi, disingkat Subkembangprof.
- b) Sub Komite Mutu Profesi, disingkat Subkembangmutprof.
- c) Sub Komite Kredensial, disingkat Subkomkredens.

Kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah Komite Medik dipimpin oleh Ketua Komite Medik disingkat Kakommed yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab koordinasi waka RSPAU.

3) Komite Keperawatan

Komite Keperawatan adalah Staf pembantu Ka RSPAU dalam bidang profesi keperawatan atau kebidanan yang bertugas memberi masukan dan saran atas pertimbangan dalam rangka pelayanan keperawatan atau kebidanan, baik yang diminta maupun yang tidak diminta serta melakukan pengawasan, pengendalian dan penegakan kode etik keperawatan atau kebidanan.

Komite Keperawatan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya dibantu oleh:

- a) Sub Komite Pengembangan Profesi, disingkat Subkembangprof.
- b) Sub Komite Pengembangan Mutu Profesi, disingkat subkembangmutprof.
- c) Sub Komite kredensial, disingkat subkomkredens.

Ketua Komite Keperawatan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan disingkat Kakomwat yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU, dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

c. Elemen Pelayanan:

1) Bagian Pelayanan Medis disingkat Bagyanmed.

Melaksanakan penyiapan dan pengendalian administrasi medis, menyelenggarakan dukungan administrasi medis, melaksanakan penyajian data dan informasi medis data serta melaksanakan pengembangan sistem informasi manajemen RSPAU dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan.

Bagyanmed dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi Rekam Medis disingkat Sirekmed.
- b) Seksi Laporan dan Evaluasi disingkat Silapeval.

Bagyanmed dipimpin oleh Kepala Bagian Pelayanan Medis disingkat Kabagyanmed, dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawah koordinasi Waka RSPAU.

2) Bagian Penunjang Medis disingkat Bagjang.

Bagian Penunjang adalah staf pelayanan Ka RSPAU yang bertugas melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang terhadap pelaksanaan fungsi dan dukungan dalam pelayanan kesehatan di RSPAU.

Bagian Penunjang dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a. Seksi pemeliharaan alat kesehatan, disingkat Siharalkes.

Seksi pemeliharaan alat kesehatan adalah staf Kabagjang yang bertugas melaksanakan kegiatan pemeliharaan alat-alat kesehatan di Rumah Sakit.

b. Seksi Penunjang Keperawatan, disingkat Sijangwat.

Adalah Staf Kabagjang yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang terhadap pelaksanaan fungsi dukungan dan pelayanan kesehatan di RSPA. U.

Bagjang dipimpin oleh Kepala Bagian Penunjang, disingkat Kabagjang yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPA. U dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPA. U.

3) Bagian Umum disingkat Kabagum.

Bagian Umum disingkat Bagum adalah Staf pelayanan Ka RSPA. U yang bertugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasi, mengendalikan, pengawasan terkait kegiatan pembinaan sistem pengolahan data, pembina personel, ketatausahaan, kerumahtanggaan, dan penyusunan program, serta pelaporan RSPA. U.

Bagum dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi Informasi dan Pengolahan data, disingkat Siinfolaha.
- b) Seksi Personel, disingkat Sipers.
- c) Seksi Tata Usaha, disingkat Si TU.
- d) Seksi Rumah Tangga, disingkat Sirumga.

Bagum dipimpin oleh Kepala Bagian Umum, disingkat Kabagum yang dalam melaksanakan tugas dan kewajiban bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

4) Bagian perencanaan anggaran dan keuangan disingkat Bagrengarku.

Perencanaan anggaran dan keuangan adalah Staf pelayanan Ka RSPAU, yang bertugas dalam menyiapkan anggaran program kerja dan anggaran rumah sakit mengkoordinasikan, memonitor, pengendalian, Mengawasi pelaksanaan, dan bertanggung jawab penerimaan dan penggunaan anggaran sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Bagrengarku dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

1. Seksi Perencanaan dan Anggaran.
2. Seksi Administrasi Keuangan.

5) Bagian Administrasi Pengadaan Material disingkat Bagminadamat.

Bagian Administrasi pengadaan Material adalah Staf Pelayanan Ka RSPAU, yang bertugas menyiapkan perencanaan Administrasi pengadaan (matkes, matum, fasilitas dan sarana prasarana) RSPAU, mengkoordinasi, menonitor, mengendalikan, mengawasi pelaksanaan administrasi pertanggungjawaban dan pengadaan barang atau jasa RSPAU sesuai prosedur yang berlaku.

Bagminadamat dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi AdministrasPengadaan Materiil Kesehatan, disingkat Siminadamatkes.
- b) Seksi Administrasi Pengadaan Materiil Umum, disingkat Siminadamatum.

6) Seksi Pergudangan disingkat sigud.

Seksi pergudangan disingkat Sigud adalah staf pelayanan Ka RSPAU, yangbertugas mengelola PergudanganRSPAU.

Seksi Pergudangan dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Urusan Pergudangan Materiil Kesehatan, disingkat Urgudmatkes.
- b) Urusan Pergudangan Material Umum, disingkat Urgudmatum.

Sigud dipimpin oleh Kepala Seksi Pergudangan disingkat Kasigud yang dalam melaksanakan tugas dan kewajiban bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

7). Seksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Nosokomial SI K3 dan Nosokomial.

Seksi keselamatan dan kesehatan kerja dan nosokomial SI K3 dan Nosokomial adalah Staf Pelayanan Ka RSPAU, yang bertugas menyusun rencana, melaksanakan, pengendalian dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan terkait dengan kesehatan keselamatan kerja dan Nosokomial di RSPAU.

SI K3 & Nosokomial dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a. Urusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, disingkat Ur K3.

b. Urusan Nosokomial, disingkat Urnosokomial.

- 8) Departemen Bedah disingkat Depbed adalah Staf pelaksanaan Ka RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan di bidang Pelayanan Kesehatan, Pendidikan, Penelitian dan pengembangan ilmu Bedah.

Depded dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- a) Seksi Pelayanan Medis, disingkat Siyanmed.
 - b) bagian Bedah Umum, disingkat Bagbedun.
 - c) Bagian Bedah Urologi, disingkat Bagbeduro.
 - d) Bagian Bedah Orthopedi, disingkat Bagbedortho.
 - e) Bagian Bedah Syaraf, disingkat Bagbedsyaraf.
 - f) Bagian Bedah Digestive, disingkat Bagbeddigestive.
- 9) Departemen penyakit dalam, disingkat Bagpenydal.

Departemen penyakit dalam adalah staf pelaksanaan teknis Ka RSPAU. Yang bertabertugas menyelenggarakan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan, pendidikan, pelatihan, pengembangan ilmu penyakit dalam.

Kedeppenydal dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi pelayanan medis, disingkat siyamed.
- b) Bagian penyakit dalam, disingkat bagpenydal.
- c) Bagian paru-paru, disingkat Bagparu.
- d) Bagian Jantung dan Pembulu Darah, disingkat Bag JPD.
- e) Bagian Geriatri, disingkat Baggeri.

Deppenyal dipimpin oleh kepala Departemen Penyakit dalam disingkat kadeppenyal, yang dalam melaksanakan tugas kewajibannya bertanggung jawab kepada KaRSPAU dan berkoordinasi dengan Waka RSPAU.

10) Departemen Ilmu Kesehatan Anak disingkat DepIKA.

Departemen Ilmu Kesehatan Anak adalah Staf pelaksanaan teknis Ka RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan, Pendidikan, Penelitian dan pengembangan ilmu Kesehatan Anak.

DepIKA dalam melaksanakan tugas di pimpin oleh:

- a) Seksi Pelayanan Medis, disingkat Siyanmed.
- b) Bagian Perinatologi, disingkat Bagperin.
- c) Bagian Infeksi Bayi dan Anak, disingkat Bag IBA.

DepIKA dipimpin oleh Kepala Departemen Ilmu Kesehatan Anak disingkat kabagIKA yang dalam melaksanakan tugas dan kewajiban bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi waka RSPAU.

11) Departemen Obstetri dan Ginekologi adalah Staf pelaksanaan teknis ka RSPAU yang menyelenggarakan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu obstetri dan ginekologi.

Depobsgi dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi Pelayanan Medis, disingkat siyanmed.
- b) Bagian Keluarga Berencana, disingkat Bag KB.
- c) Bagian Infeksi Fetomartenal, disingkat Bag IF.
- d) Bagian Ginokologi, disingkat Baggin.

Deposgin dipimpin oleh Kepala Bagian Obstetri dan Ginekologi yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab ka RSPAU dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

Depmata dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a. Seksi Pelayanan Medis, disingkat siyanmed.
- b. Bagian Retina, disingkat Bagretina.
- c. Bagian Tumor, disingkat Bagtumor.
- d. Bagian Glukoma, disingkat Baglaukoma.
- e. Bagian Bedah Refraksi, disingkat Bagbr.

Depmata dipimpin oleh kepala bagian departemen dukungan kesehatan disingkat kademata, yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab ka RSPAU dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi waka RSPAU.

- 12) Departemen telinga, hidung dan tenggorokan disingkat DepTHT.

Departemen telinga, hidung dan tenggorokan adalah Staf pelaksanaan teknis, ka RSPAU yang menyelenggarakan

kegiatan dibidang pelayanan kesehatan, pendidikan penelitian, dan pengembangan ilmu telinga, hidung dan tenggorokan.

DepTHT dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi Pelayanan Medis, disingkat siyanmed.
- b) Bagian Otologi, disingkat Bagringfaring.

DepTH dipimpin oleh kepala bagian Departemen dukungan kesehatan disingkat KadepTHT, yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab ka RSPAU dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi waka RSPAU.

13) Departemen jiwa disingkat depjiwa.

Departemen jiwa adalah Staf pelaksana teknis ka RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan dibidang kegiatan pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu penyakit jiwa.

Depjiwa dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a) Seksi pelayanan medis, disingkat siyanmed.
- b) Bagian jiwa militer, disingkat bagmiliter.
- c) Bagian jiwa dewasa, disingkat bagjiwa dewasa.
- d) Bagian anak dan remaja, disingkat bagjiwa anak dan remaja.
- e) Bagian forensik, disingkat bagjiwa forensik.
- f) Depjiwa dipimpin oleh kepala bagian departemen dukungan kesehatan disingkat kadepjiwa, yang dalam melaksanakan tugas

dan kewajibannya bertanggung jawab ka RSPAU dan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dibawah koordinasi waka RSPAU.

7. Data Sumber Daya Manusia dan Tugas Pokok Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolakito Yogyakarta.

Kekuatan personel dan jumlah tenaga personel TNI/PNS/TI, di RSPAU dr. Suhardi Hardjolakito pegawai dan tugas pokoknya yaitu pelaksanaan apel pagi dan siang, tugas jaga kesatriaan, dan bakti sosial yang melaksanakannya diluar RSPAU, Dan jumlah personel RSPAU dr. Suhardi Hardjolakito Yogyakarta saat ini adalah:

1. Militer.

1. Pamen/Pama	: 130 orang
2. Bintara/Tamtama	: 153 orang
3. <u>Pati</u>	: <u>1 orang</u>
Jumlah	: 284

2. Pegawai Negeri Sipil

a. Golongan IV	: 4 orang
b. Golongan III	: 47 orang
c. <u>Golongan II</u>	: <u>107 orang</u>
Jumlah	: 158 orang

3. Honor : 367 orang

Total jumlah personal.

8. Sarana dan Prasarana

a. Poliklinik

Adapun Sarana dan Prasarana yang ada di RSPAU dr. S. Hardjolukito sebagai berikut:

1) Poliklinik

Memberi pelayanan kesehatan yang bersifat umum sesuai dengan standar pelayanan medis yang ditetapkan. Berikut ini daftar poliklinik di RSPAU dr. S. Hardjolukito

Tabel 4.1
Daftar Poliklinik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

NO	Nama Poli
1	Poliklinik Gigi dan mulut
2	Poliklinik penyakit dalam
3	Poliklinik Anak
4	Poliklinik Bedah Umum
5	Poliklinik Obsgin
6	Poliklinik Syaraf
7	Poliklinik Mata
8	Poliklinik THT
9	Poliklinik Kulit dan Kelamin
10	Poliklinik Umum/Air Crew
11	Poliklinik Urologi
12	Poliklinik Jantung
13	Poliklinik Othopedhi
14	Poliklinik Paru
15	Poliklinik Jiwa
16	Poliklinik Bedah Mulut
17	Poliklinik Bedah Syaraf
18	Poliklinik Onkologi

Sumber : Data Rumah Sakit dr. S Hardjolukito 2019

b. Fasilitas Penunjang Medis

1) Laboratorium:

- a) Darah Lengkap
- b) Kimia Darah
- c) Mikri Biologi

2) Instalasi Gizi.

3) Instalasi Rehabilitasi Medis.

4. Instalasi Radiologi:

- a) Konvensional
- b) CT Scan 16 Slice
- c) Fluoroscopy
- d) Mammografi
- e) BMD (*Bone Mineral Densitometri*)
- f) USG 4 Dimensi
- g) MRI 1,5 Tesla

5. Instalasi Farmasi

c. Fasilitas Lain:

- a) Chatlab (Kateterisasi Jantung Dan Angiografi)
- b) Lasik (Laser- situ Assistedin Keratomileusis)
- c) IPAB (Instalasi Pengelolaan Air Bersih)
- d) IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah)
- e) Pemulasaraan Jenazah.
- f) Laundry

- g) Pujasera (Pusat Jajanan Serba Ada)
 - h) Layanan ATM
 - i) Pondok Jaga Tenaga Emergensi.
- d. Media Informasi:
- a) Halo Medika (Majalah Persemester)
 - b) Stasiun TV Mini (Halo TV)
 - c) RBTV/Kompas TV (Tiap hari Selasa pukul 10.00-12.00 WIB)
 - d) *Central Operation Theatre* (Ruang Bedah)
 - e) ICU (*Intensive Care Unit*)
 - f) NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*)
 - g) PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*)
 - h) Instalasi HD

9. Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana dan prasarana yang harus dipenuhi misalnya tempat tidur pasien harus 400 TT, secara bertahap pada tahun 2012 sudah ada penambahan sebanyak 100 TT hasil dari pengadaan serta bantuan dari APBN sebanyak 30 sehingga berjumlah menjadi 215. Bangunan yang diharapkan dapat menampung 400 TT sudah dibangun pada tahap 1 yaitu 1 (satu) gedung dengan 3 lantai dengan pembagian lantai sebagai ruang poliklinik (jantung, Game Camera, Fluros kopi, dll) lantai 2 sebagai ruang perawatan bedah dan lantai 2 di peruntukan untuk ruang perawat penyakit dalam. Dalam memenuhi 400 TT sudah di bangun satu bangunan yang sama seperti tahap satu pertama serta di rencana satu lagi bangunan ruang

jenazah pada akhir tahun 2013 pada akhirnya membangun pada tahap ke III akan di bangun pada tahun anggaran 2014.

Bangunan RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito berada pada lahan seluas 4,480 hal dengan luas bangunan ± 4000 m² RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito memiliki klinik rawat jalan antara lain: poloklinik gigi, poliklinik penyakit dalam, poliklinik paru, poliklinik anak poliklinik bedah, poliklinik obsygn, poliklinik syaraf, poliklinik mata, poliklinik THT, poliklinik kulmin, poliklinik umum dan air crew, poliklinik urologi, poliklinik jantung, poliklinik akupuntut, poliklinik bedah mulut, poliklinik bedah syaraf, poliklinik unkologi, poliklinik ortopedi, poliklinik kaki, poliklinik lasik, poliklini fisioterapi chathlab poliklinik VCT.

Untuk rawat inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito saat ini memiliki 6 (enam) ruang perawatan antara lain: ruang merpati, kebidanan, ruang parkit/ anak kausari kelas III, ruang camar, ruang merak, ruang kenari/HD, Ruang Elang ICU/ICCU/NICU/PICU, Ruang Kutilang kelas 1, dan Ruang Nuri.

Beberapa bangunan didirikan pada tahun 2013 dengan dana non ABPM hasil Yanmansum meliputi pembangunan ruang rekam medis dan ruang SIMRS, Ruang tunggu VIP, pencernih air yang merupakan sumbangan dari KASAU, pengadaan CCTV, pemeliharaan IPAL, Ruang pelayanan Apotekdi UGD Instalasi Gizi dengan standar kemenkes RI pengadaan ruang tunggu di apotik, pengadaan mobil dinas 1 unit.

Fasilitas umum yang ada RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito adalah lahan umum yang memadai, layanan ATM, pemulasaran jenazah, kantin melati, koperasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito.

10. Jenis- Jenis Kegiatan Pelayanan

1. Program kesehatan khusus kesehatan penerbangan.
 - a) ILA (Indoktrinasi dan Latihan Aerofisiologi) sasarannya adalah penerbangan ahli (instruktur penerbangan) pelaksanaannya adalah lakespra suryanto jakarta sedangkan RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta bertugas menyiapkan penerbangan-penerbangan yang mendapatkan giliran ILA ini dilaksanakan 2 tahun sekali untuk penerbang 3 tahun sekali untuk menerbang Non-aktif.
 - b) Uji badan periodik (UBADIKA) sasarannya adalah awak pesawat dan petugas khususnya penerbangan aktif. Ubahdik di usahakan untuk di laksanakan 2 tahun.
 - c) Dukungan terhadap operasi/latihan penerbangan pemantap dukungan di *fligh*

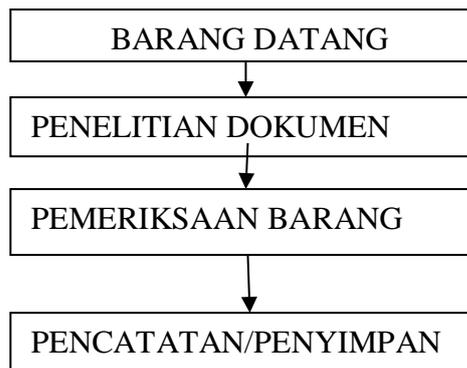
2. Pembahasan

Berdasarkan penelitian maka Sistem Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito sebagai berikut:

1. Penerimaan material kesehatan dalam SOP Standar (Operasional dan prosedur) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah kegiatan menerima barang material kesehatan (matkes) yang berasal dari *dropping* yaitu barang yang diterima dari Mabes/Markas besar TNI dan kemha/ kementerian pertahanan RI. Misalnya: altek (alat kesehatan) meliputi: meja pasien, tempat tidur pasien, lemari arsip, website cabinet dll. Pengadaan lokal yaitu barang yang diterima di seksi gudang dan di beli oleh RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito itu sendiri. Misalnya: baju dinas, sepatu, alat pemadam kebakaran dan lain-lain. Dalam hal ini dilaksanakan oleh bagian administrasi pengadaan materiil. Semua barang yang berasal dari *dropping* dan pengadaan lokal diterima di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.
2. Prosedur Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur).

SOP adalah standar pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Tujuan diterbitkannya SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan penerimaan Material Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Penerimaan Material Kesehatan dalam SOP (Standar Operasional dan Prosedur di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dapat di lihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.2
Alur Penerimaan Barang Material Kesehatan (Matkes)
Di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Penjelasan:

a. Barang Datang

Barang yang diterima di seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito berasal dari dropping yaitu menerima kiriman barang dari pusat Mabes atau Markas Besar TNI dan Kemhan/Kementrian Pertahanan RI. Diterima dalam bentuk surat pengantar barang pusat, dan bentuk instruksi pengeluaran dan penerimaan. Pengadaan lokal yaitu barang yang diterima di seksi gudang yang dibeli oleh RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito itu sendiri. Diterima dalam bentuk SPB (Surat Pengantar Barang).

Adapun jenis barang yang diterima yaitu barang Material Kesehatan (Matkes) adalah barang-barang yang dipergunakan oleh unit-unit kerja yang dalam melaksanakan untuk pelayanan kesehatan secara langsung. Jenis barang yang diterima dapat dilihat seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Barang Material Kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU
dr. Suhardi Hardjolukito.

NO	Material Kesehatan	Supplier
1	Obat	1. PT. Sapta Sari Tama
2	Bahan medis habis pakai	2.PT. Mahkota Dirfan
3	Alat Kesehatan	Berkah
		a. CV. Medika Holding Company
		b. CV. Afra Medika
		c. CV. Tifa Medika
		d. CV. Tanjung Sejahtera
		e. CV. Afra Medilab

b. Penelitian dokumen

1. Barang yang telah diterima di gudang kemudian diteliti kelengkapan dokumennya, apakah barang yang diterima sudah sesuai dengan daftar nama barang dan kondisi barang yang di pesan oleh petugas seksi gudang.
2. Selanjutnya dilakukan pengecekan(cek).
3. Apabila jenis barang dinyatakan tidak ada, ditanyakan kembali kepada pengirim.
4. Dan barang yang sudah sesuai dengan kelengkapannya dicatat dalam buku penerimaan barang.

c. Pemeriksaan

- 1) Barang yang sudah diteliti kemudian dilakukan pemeriksaan kualitas dan kuantitasnya, apakah sudah sesuai dengan pesanan atau tidak.
- 2) Kegiatan pemeriksaan barang dilakukan oleh KPM (Komisi Pemeriksaan Materiil). Setelah melakukan kegiatan pemeriksaan barang selesai, apabila ditemukan kualitas atau kuantitas barang ada yang ketidaksesuaian maka KPK (Komisi Pemeriksaan Materiil) berkewajiban memberikan catatan dalam berita acara pemeriksaan barang untuk dilaksanakan retur, namun apabila barang diterima sudah sesuai dengan pesanan maka langsung disusun ditempat penyimpanan. Apabila barang yang diterima di gudang tidak sesuai dengan spesifikasi yang diminta, maka barang tersebut dikembalikan lagi ke supplier.

d. Pencatatan

- 1) Setelah barang di periksa dan dilakukan penyimpanan maka selanjutnya adalah melakukan pencatatan barang kedalam buku penerimaan gudang.
- 2) Disamping harus pula melakukan pengisian pemasukan pada kartu stok persediaan barang (kartu stok) sehingga dapat diketahui jumlah barang persediaan material kesehatan tersebut.
- 3) Disamping itu, setiap terjadi pencatatan pemasukan material kesehatan kedalam buku penerimaan gudang harus diikuti bukti-bukti penerimaan barang (antara lain berupa surat pengantar

barang, surat pengantar barang pusat, dan instruksi pengeluaran dan penerimaan). Barang yang sudah sesuai kelengkapannya dicatat dalam buku penerimaan gudang. Setiap bukti-bukti pemasukan barang harus diberi nomor (sebagai nomor kode masuk) sesuai dengan urutan kronologis, dan kemudian nomor kode bukti masuk ini ditulis pada kolom nomor kode bukti masuk dalam bukti penerimaan gudang maupun kartu persediaan. Selain itu setiap terjadi pencatatan material kesehatan kedalam buku penerimaan gudang diikuti bukti-bukti penerimaan barang (antara lain berupa surat pengantar barang, surat pengantar pusat, bentuk instruksi pengeluaran dan penerimaan). Material kesehatan (Matkes) barang-barang yang diterima berupa obat, bahan medis, alat kesehatan, berkas RM, tempat tidur pasien, infus, jarum suntik, injeksi, perban, selang infus, bantal, handuk, kursi dorong dan jenis barang kesehatan barang lainnya. Setelah pencatatan dikirim sudah sesuai oleh Supplier/PT maka dilakukan penyimpanan.

- 4) Permasalahan Yang timbul dalam praktek penerimaan Material Kesehatan dan cara mengatasinya.
- 5) Adapun permasalahan yang timbul dalam praktek penerimaan material kesehatan (Matkes) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah sebagai berikut:
 - a. Terjadi kesalahan dalam penerimaan barang misalnya: jumlah, jenis, kondisi barang yang di pesan oleh bagian

administrasi pengadaan material (Bagminadamat) berbeda dengan jumlah jenis, dan kondisi yang diterima di seksi gudang.

- b. Kondisi barang yang diterima di seksi gudang Hardjolukito mengalami kerusakan. Misalnya: perubahan pada warna barang, kemasannya rusak, bau noda, dan lain-lain.
- e. Sarana dan Prasarana dalam proses penerimaan barang yang belum memadai.

Sarana yang digunakan untuk kegiatan penerimaan barang di seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukitobelum memadai, sehingga menyulitkan petugas dalam proses penerimaan barang. Misalnya: terbatasnya jumlah troli yang digunakan untuk mengangkut barang sehingga proses penerimaan barang tidak berjalan dengan lancar. Rak penyimpanan yang digunakan untuk menyimpan barang terbatas, dan masih banyak barang yang berantakan karena kurang luasnya rak untuk menyimpan barang. Ruang untuk menyimpan barang material kesehatan (Matkes) kurang luas, sehingga terjadinya penumpukan barang di gudang.

- f. Jumlah sumber daya manusia yang masih terbatas.

Sumber daya manusia yang terbatas menyebabkan kegiatan pelaksanaan penerimaan barang tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Sumber daya manusia di gudang hanya berjumlah 7 (tujuh) orang, sedangkan 3 (tiga) orang yang bertugas yang menangani urusan gudang

material kesehatan (Urgudmatkes), dan 1 (satu) orang lain yang bertugas dalam bagian urusan Administrasi (Baurmin).

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan yang di timbul dalam praktek penerimaan material matum dan matkes adalah:

- a. Untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam penerimaan barang yaitu, petugas gudang harus selalu melakukan pengecekan terhadap jumlah, jenis, dan kondisi barang yang di pesan oleh bagian administrasi pengadaan material (Bagminadamat) agar tidak terjadinya kesalahan baik dalam pemesanan maupun dalam penerimaan barang.
- b. Agar tidak terjadi kerusakan dalam penerimaan barang meliputi: perubahan pada warna barang, kemasan, bau noda, dan lain-lain. Maka hal yang harus dilakukan oleh petugas gudang yaitu melakukan pemeriksaan terhadap kondisi fisik barang,petugas gudang segerah membuat berita acara pemeriksaan dan melakukan return terhadap barang yang mengalami kerusakan tersebut.
- c. Menambah jumlah sumber daya manusia di gudang agar kegiatan operasional gudang dapat berjalan secara maksimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan dan pembahasan mengenai Penenerimaan Material Kesehatan di Seksi Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Yogyakarta, maka penulis dapat menyimpulkan:

1. Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah kegiatan penerimaan Material Kesehatan berasal dari dropki maupun pengadaan lokal.
2. Prosedur penerimaan Material Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang meliputi barang datang, penelitian dokumen, pemeriksaan barang dan pencatatan kedalam buku penerimaan Gudang dan penyimpanan.
3. Penerimaan Material Kesehatan (Matkes) yang menangani petugas Gudang berjumlah 7 (tujuh) orang, 3 (orang) yang bertugas menangani urusan Gudang Material Kesehatan (Urgudmatkes), 3 (orang) yang bertugas dalam bagian menangani urusan Gudang Material Umum (Urugdmatum), dan 1 (satu) orang yang bertugas dalam bagian urusan Administrasi (Baurmin).

4. Sarana dan Prasarana yang digunakan dalam Penerimaan Material Kesehatan yaitu: troli, rak penyimpanan, komputer, dan ruang Gudang.
5. Permasalahan yang timbul dalam praktek Penerimaan Kesehatan yaitu: terjadi kesalahan dalam penerimaan barang, barang yang diterima mengalami kerusakan, sarana prasarana belum memadai. Upaya dalam mengatasi permasalahan yang di timbulkan dalam praktek penerimaan material kesehatan yaitu: petugas gudang harus selalu melakukan pengecekan terhadap jumlah, jenis, dan kondisi barang. Perlu menambah sarana prasarana dan sumber daya manusia untuk menunjang kegiatan operasional rumah sakit.

B. Saran

Setelah dilaksanakan kegiatan pengamatan, penulis menyampaikan saran dalam upaya memaksimalkan penerimaan barang di seksi gudang rumah sakit pusat angkatan udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta antara lain:

1. Perlu adanya penambahan personel yang sesuai dengan kualifikasi untuk melakukan kegiatan penerimaan barang material kesehatan sehingga dapat berjalan dengan baik dan menunjang memaksimalkan operasional rumah sakit.
2. Petugas gudang harus lebih meningkatkan interaksi dan koordinasi pada saat menerima barang.
3. Ruangan seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito diperluas lagi, sehingga tidak terjadi penumpukan barang.

4. Untuk seluruh staf RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito agar lebih
5. Peningkatkan kualitas pelayanan dan membangun kerjasama yang lebih baik lagi antar personelnnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikosoemo, 20012, Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Sinar Harapan
- Amsyah, 2005, Manajemen Sistem Informasi elemen yang saling berhubungan, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Azwar, A. 1996, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Jakarta sinar-sinar Harapan.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009. Penerimaan, Penyusunan, Pemeliharaan, Pencarian, Pendistribusian, Dan Pengawasan Material Dan Peralatan.
- Darmawan dan Fauzi, 2013, Kesatuan Sistem yang Dinamis, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Febriwati, 2013, Manajemen Kesehatan Farmasi. Rumah Sakit, Yogyakarta. Gosyen Publising.
- Jimm L. Goal 2008, Sistem Hubungan Satu Unit dengan Unit-Unit lain, Jakarta: Gerasindo.
- Jogiyanto, 2005, Sistem Kumpulan Dari Elemen-Elemen yang berinteraksi untuk mencapai tujuan. Andi Yogyakarta.
- Sutanta, 2003, elemen subsistem, Bandung: USA person.
- Menurut Moleong, 2007, Metode Jenis Penelitian Kualitatif, Bandung Rosdakarya.
- PMK: 340/MENKES/PER/III/2010 KLASIFIKASI RUMAH SAKIT.
- Purnomo, 2004, Perencanaan dan Perancangan Fasilitas, Edisi Pertama Yogyakarta Graha Ilmu.
- Rustiyanto, 2012, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi: Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Setyosari, 2010, Metode, Wawancara, Observasi, Dokumentasi, Pengumpulan Data. Jakart: Kencana.
- Sugiyono, 2005, Jenis Data Sekunder, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2009, Jenis Data Metode Analisis Data Bandung Alfabeta.
- Sugiyono, 2012, Metode Penelitian Administrasi, Afabeta, Bandung.

Umar, 2003, *Jenis Data Primer*, Jakarta:PT.Gamedia Pustaka Utama.

Undang- Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 3 Tahun 1992
Kewajiban Pelayanan Kesehatan.

Undang-Undang Kesehatan Republik Nomor 9 Tahun 2006 Tentang Sistem Resi
Gudang.

Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2011 Tentang Perubahan
Atas Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2006 Tentang Sistem
Resi Gudang.

Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang
Rumah Sakit Grahana Ilmu. Yogyakarta: 2010

Pengeluaran Bahan Harus Menggunakan Prinsip FIFO (First In Firs Out Atau
FEFO (First Expired Firs Out)

Widiyanto, 2010, Penerimaan Barang Material Kesehatan,Buku Pegangan
Material Indonesia, Jakarta Grasindo.

Widiyanto, 2012, Buku Pegangan Material Indonesi, Jakarta Grasindo.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1



Rak Penyimpanan Persediaan Barang Material Kesehatan (Matkes) Yang Sesuai Dengan Jenis Barang.

LAMPIRAN 2



Menyusun Barang Material Kesehatan (Matkes)

LAMPIRAN 3

BUKU PENGELUARAN GUDANG

BEKKE'S
AHP



Buku Penerimaan Material Kesehatan Gudang.

LAMPIRAN 4

