

TUGAS AKHIR
SISTEM PENGELOLAAN MATERIEL KESEHATAN
DI GUDANG RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH
REHUELLAH MAMBRASAR
18001450

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pngelolaan Materiel Kesehatan di Gudang
RSPAU. dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Nama : Rehuellah Mambrasar

NIM : 18001450

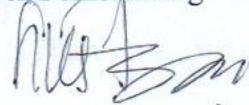
Program Studi : Diploma Tiga Manajemen.

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala NusaYogyakarta
pada :

Hari : Jumad

Tanggal : 10 Juni 2022

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Indri Hastuti Listyawati, S.H.,M.M
NIK. 1130011

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENGELOLAAN MATERIEL KESEHATAN DI GUDANG

RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Diploloma Tiga Manajemen. Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.

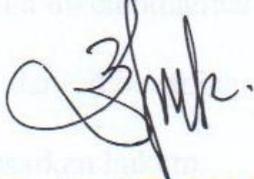
Disetujui dan di sahkan pada:

Hari : *Senin*

Tanggal : *20 Juni 2022*

Tim Penguji

Ketua



Sarjita, S.E., M.M.
NIK. 11300114

Anggota



Ir. Edi Cahyono, M.M.
NIDN. 1520046801



Mengetahui
Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP.197802042005011022

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :Rehuellah Mambrasar

NIM :18001450

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Materiel Kesehatan di
Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun 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, 10 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Rehuellah Mambrasar

MOTO

Menjadikan Tuhan Sebagai Pusat Kehidupan.

Aku melupakan apa yang telah dibelakangku dan mengarahkan diri
kepada apa yang di hadapan ku.

(Filipi 3 : 13b)

Iman dan tekad akan membuat hal yang tak mungkin menjadi
mungkin.

Tak ingin menyerah dalam keadaan apapun. Sebab kejatuhan
bukanlah permulaan bagi kegagalan, namun permulaan bagi
semangat untuk bangkit kembali

PERSEMBAHAN

Puji Tuhan dalam melaksanakan penyusunan Tugas Akhir ini berjalan lancar. Hal ini karena tidak lepas dari doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberkati dan memberi saya kekuatan, kesabaran serta kesehatan dalam menyusun Tugas Akhir ini dari awal sampai selesai.
2. Kedua orang tua saya yang selalu memberi doa, motivasi, semangat, serta dukungan yang luar biasa kepada saya.
3. Kakak-kakak saya yang selalu memberikan dorongan kepada saya untuk tetap semangat.
4. Buat orang terkasih Daniel Dinatal Hutagalung yang selalu memberikan dukungan dan semangat buat saya.
5. Sahabat-sahabat saya yang sudah menemani saya selama 3 tahun.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “Sistem Pengelolaan Materiel Kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta” tepat waktu. Tugas Akhir ini disusun sebagai persyaratan kelulusan pada program studi Diploma Tiga STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan berupa saran, dorongan, bimbingan serta keterangan dari berbagai pihak yang merupakan pengalaman yang tidak dapat diukur secara materi, namun dapat membukakan mata penulis bahwa sesungguhnya pengalaman dan pengetahuan tersebut adalah guru yang baik bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati perkenankanlah penulis mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M. selaku Wakil Ketua 2 STIB Kumala Nusa Yogyakarta dan sebagai Dosen Pembimbing Tugas Akhir
3. Bapak Rudiman selaku Kepala Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito

4. Seluruh Dosen dan Staf Akademi STIB Kumala Nusa Yogyakarta
5. Seluruh Staf dan Karyawan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat baik sengaja maupun tidak sengaja, dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut dan menerima terhadap segala saran serta kritikan.

Akhir kata semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan banyak manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 10 Juni 2022



Rehuellah Mambrasar

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK/RINGKASAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	2
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	4
B. Pengelolaan	9
C. Logistik (Materiel Kesehatan).....	9
D. Gudang	10
E. Rumah Sakit	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian	26
B. Jenis Penelitian	26
C. Objek Penelitian	27
D. Metode Pengumpulan Data	27
E. Jenis dan Sumber Data	28
F. Teknik Analisis Data	29

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	30
B. Pembahasan	62

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Ketenagakerjaan Rumah Sakit.....	58
Tabel 4.2 Sepuluh penyakit utama yang ditangani 2015-2016	58
Tabel 4.3 Daftar Poliklinik RSPAU dr. S. Hrdjolukito.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Unsur-unsur Sistem	7
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito.....	35
Gambar 4.2 Alur Penerimaan Materiel Kesehatan	63
Gambar 4.3 Alur Penyimpanan Materiel Kesehatan.....	64
Gambar 4.4 Alur Pendistribusian Materiel Kesehatan.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Nota Permintaan

Lampiran 2 : Kartu Stok Barang

Lampiran 3 : Bentuk Surat Pengeluaran Barang

Lampiran 4 : Buku Pengeluaran Barang

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara wawancara, observasi, studi pustaka dan dokumentasi. Penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan data primer dan sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang di berlakukan bertujuan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan pengelolaan materiel kesehatan di bagian seksi gudang. Dalam pengelolaan materiel kesehatan melalui beberapa tahapan yaitu: penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian atau pengeluaran. Penerimaan adalah kegiatan menerima barang materiel kesehatan yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal. Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan barang yang berasal dari *drooping* maupun pengadaan lokal, Dan pendistribusian atau pengeluaran adalah kegiatan menyalurkan barang yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal kepada konsumen atau pengguna.

Kata kunci: *Sistem, Pengelolaan, Materiel Kesehatan, Rumah Sakit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009). Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit di tuntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang di tetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008). Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit memiliki tugas untuk melayani permintaan pasien secara cepat dan tepat sehingga untuk menunjang pelayanan tersebut maka tidak terlepas peran dari bagian gudang logistik, di mana bagian gudang logistik ini bertugas untuk menjaga stok persediaan kebutuhan dalam kegiatan pelayanan yang di berikan kepada masyarakat .

Kegiatan pengelolaan gudang material kesehatan, yang meliputi proses penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian atau pengeluaran

guna mencapai tujuan yang efektif dan efisien bagi Rumah Sakit.

Berdasarkan penelitian sistem pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito masih terdapat kendala dalam proses pengelolaan karena kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) dan fasilitas yang kurang memadai sehingga pekerjaan tidak maksimal.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk Menyusun Tugas Akhir ini dengan judul “Sistem Pengelolaan Materiel Kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana” Sistem Pengelolaan Materiel Kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui sistem pengelolaan materiel kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Dapat menjadi masukan dalam pengelolaan materiel kesehatan, serta sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penyempurnaan pada sistem pengelolaan materiel kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

2. Bagi STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif dan memperkuat kerja sama kampus dan rumah sakit.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman yang berharga yaitu dapat secara langsung menerapkan teori yang peneliti peroleh dari instansi pendidikan di lapangan serta menambah pengetahuan tentang penerimaan, pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian materiel kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian sistem

“Sistem adalah elemen yang saling terkait atau terpadu yang tersedia untuk mencapai suatu tujuan” (Kadir Abdul, 2014). “Sistem adalah suatu kumpulan atau himpunan dari suatu unsur, komponen, atau variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling bergantung satu sama lain dan terpadu” (Sutabri, 2012). “Sistem adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan dan berinteraksi dalam satu kesatuan untuk menjalankan suatu proses atau suatu tujuan utama” (Sutarman, 2012).

“ Sistem adalah sebuah tatanan (keterpaduan) yang terdiri atas beberapa komponen fungsional (dengan satuan fungsi dan tugas khusus) yang saling berhubungan dan secara bersama-sama bertujuan untuk memenuhi suatu proses tertentu”.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan elemen, kumpulan dari suatu elemen, komponen fungsional yang saling berhubungan satu sama lain untuk mencapai suatu tujuan.

2. Karakteristik Sistem

Sistem mempunyai beberapa karakteristik atau sifat-sifat tertentu yaitu:

a. Komponen

Suatu sistem terdiri dari suatu komponen yang saling berinteraksi, komponen atau elemen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem. Setiap subsistem mempunyai sifat-sifat dari sistem untuk menjalankan suatu fungsi tertentu mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan.

b. Batasan Sistem

Batasan sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batasan suatu sistem menunjukkan ruang lingkup dari sistem tersebut.

c. Lingkungan Luar Sistem

Lingkungan luar dari suatu sistem adalah apapun di luar batas sistem yang mempengaruhi operasi. Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan dan juga dapat merugikan sistem tersebut.

Lingkungan luar yang bersifat menguntungkan dapat berupa energi dari sistem dan dengan demikian dapat di jaga dan di pelihara. Sedangkan lingkungan luar yang merugikan dapat di tahan dan di kendalikan, jika tidak di lakukan akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem tersebut.

d. Penghubung Sistem

Merupakan media penghubung antara suatu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-

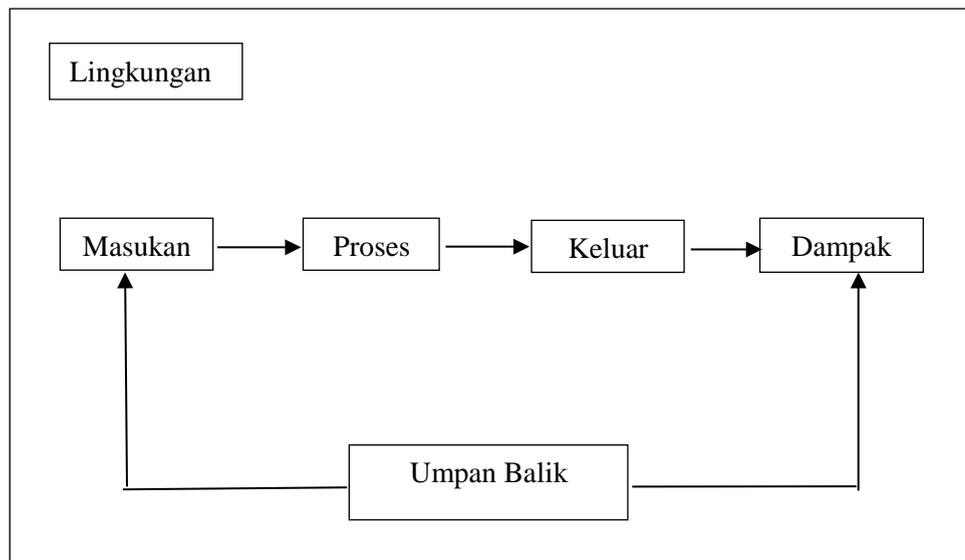
sumber daya mengalir dari satu subsistem dapat berintegrasi dengan subsistem yang lainnya.

3. Unsur-unsur Sistem

Untuk mengetahui apakah segala sesuatu itu dapat di katakan sistem maka harus mencakup lima unsur utama yaitu:

- a. Adanya sekumpulan objek
- b. Adanya interaksi atau hubungan antara unsur-unsur
- c. Adanya sesuatu yang mengikat unsur sehingga menjadi suatu kesatuan
- d. Berada dalam suatu lingkungan yang kompleks
- e. Terdapat tujuan bersama sebagai hasil akhir.

Telah di sebutkan sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang paling berhubungan dan mempengaruhi guna mencapai tujuan yang di tentukan. Azwar (2010), menyebutkan terdapat enam unsur sistem yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi, yang secara sederhana dapat di gambarkan dalam bagan berikut ini:



Gambar 2.1 Hubungan Unsur-unsur Sistem

Penjelasan Gambar 2.1 adalah sebagai berikut :

a. Masukan

Yang di maksud dengan masukan (*input*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat fungsi sistem tersebut. Masukan dapat berupa hal-hal yang berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak. Contoh masukan yang berwujud adalah bahan mentah sedangkan contoh yang tidak berwujud adalah informasi (misalnya permintaan jasa pelanggan).

b. Proses

Yang di maksud dengan proses (*process*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang di

rencanakan, misalnya berupa hal-hal yang tidak berguna, misalnya saja sisa pembuangan atau limbah. Pada pabrik kimia, proses dapat berupa bahan mentah. Pada rumah sakit proses dapat berupa pembedaan pasien.

c. Keluaran

Yang di maksud keluaran (*output*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang di hasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem. Pada sistem informasi, keluaran bisa berupa suatu informasi saran, cetakan, laporan dan sebagainya.

d. Umpan Balik

Yang di maksud dengan umpan balik (*feedback*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus sebagai masukan bagi sistem tersebut.

e. Dampak

Yang di maksud dengan dampak (*impact*) adalah akibat yang di hasilkan oleh keluaran suatu sistem.

f. Lingkungan

Yang di maksud dengan lingkungan (*environment*) adalah dunia di luar sistem yang tidak di kelola oleh sistem tetapi mempunyai pengaruh besar terhadap sistem.

B. Pengelolaan

Menurut Sutarno (2003), pengelolaan adalah hal-hal yang berhubungan dengan teknik operasional, yang di mulai dari proses perencanaan seluruh kegiatan, termasuk peralatan, waktu, sumber daya manusia dan biaya.

Menurut peraturan Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 6 Tahun 2009 tentang pedoman pergudangan, yaitu proses pengelolaan gudang meliputi proses penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pendistribusian atau pengeluaran, proses pengendalian atau pengawasan agar kualitas dan kuantitatif tetap terjaga.

C. Logistik (Materiel Kesehatan)

Logistik adalah sesuatu yang berwujud yang dapat di gunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup manusia yang terdiri atas sandang, pangan dan papan atau turunannya. Termasuk dalam kategori Logistik adalah barang yang habis pakai atau konsumsi, misalnya sembako (Sembilan bahan pokok), obat-obatan, pakaian dan kelengkapannya. Materiel Kesehatan (matkes) adalah barang -barang yang di pergunakan oleh unit-unit kerja yang dalam pelaksanaannya untuk pelayanan kesehatan secara langsung. Contohnya : obat, jarum suntik, cairan, infus, alkohol, dan lain-lain. (Badan Nasional Penanggulangan Bencana,2019).

D. Gudang

1. Pengertian Gudang

Menurut undang-undang RI 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 di pindah-pindahkan dengan tujuan tidak di kunjungi oleh umum, tetapi untuk di pakai khusus sebagai tempat penyimpanan barang yang dapat di perdagangkan secara umum dan memenuhi syarat-syarat lain yang di tetapkan oleh menteri.

Gudang merupakan sarana pendukung kegiatan produksi industri farmasi yang berfungsi menyimpan bahan baku, bahan kemas, dan obat jadi yang belum didistribusikan. Selain untuk penyimpanan, gudang juga berfungsi untuk melindungi bahan baku bahan pengemas dan obat jadi dari pengaruh luar, serangga serta melindungi obat dari kerusakan. Agar dapat menjalankan fungsi tersebut, maka harus di lakukan pengelolaan pergudangan secara benar atau sering di sebut dengan manajemen pergudangan (Priyambodo, 2017).

2. Manfaat Pergudangan

- a. Terjaga kualitas dan kuantitas perbekalan kesehatan.
- b. Tertatanya perbekalan kesehatan
- c. Peningkatan pelayanan pendistribusian.
- d. Tersedianya data dan informasi yang lebih akurat, aktual dan dapat di pertanggungjawabkan.

- e. Kemudian akses dalam pengendalian dan pengawasan
 - f. Tertib administrasi (Badan Nasional Penanggulangan Bencana,2009)
3. 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 di dalamnya mencakup tentang tata cara penerimaan barang, penyimpanan dan pendistribusian barang.
- 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 penyimpanan bahan yang mudah terbakar atau mudah meledak misalnya (alkohol atau pelarut-pelarut organik).
- d. Tersedia tempat khusus untuk produk atau bahan dalam status karantina dan ditolak.
- e. Tersedia tempat khusus untuk melakukan *sampling(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).

4. Bangunan

Area penyimpanan harus di rancang untuk memastikan kondisi penyimpanan yang baik sebagai berikut:

- a. Kebersihan dan *hygiene*
- b. Kelembaban (relatif tidak lebih dari 60%).
- c. Suhu harus berada dalam batasan yang diterima (8-25°C)
- d. Bahan dan material yang disimpan tidak boleh bersentuhan langsung dengan lantai.
- e. Jarak antar bahan mempermudah pembersihan dan inspeksi.
- f. harus di *Pallet* simpan dalam kondisi yang bersih dan terawat.

5. Denah Bangunan

Gudang harus mempunyai tata letak ruang yang baik untuk memudahkan penerimaan, penyimpanan, penyusunan, pemeliharaan, pencarian, pendistribusian dan pengawasan material (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2000).

Faktor-faktor yang perlu di pertimbangkan dalam merancang tata letak gudang adalah sebagai berikut:

- a. Untuk kemudahan bergerak, gudang jangan di sekat-sekat, kecuali jika di perlukan. Perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- b. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran material dan peralatan, tata letak ruang gudang perlu memilih lorong yang di tata berdasarkan sistem:

- 1) Arah garis lurus

2) Arah huruf U

3) Arah huruf L

c. Pengaturan sirkulasi udara

Salah satu faktor penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup di dalam ruangan, 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)

6. Pembagian Area Gudang

a. Area Penyimpanan

Area penyimpanan harus memiliki kapasitas yang memadai untuk menyimpan dengan rapi dan teratur. Bahan-bahan yang di simpan dalam gudang antara lain bahan awal, bahan pengemas, produk antara, 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 diberikan pencahayaan yang memadai sehingga semua kegiatan dapat dilakukan secara akurat dan aman. Bahan atau produk yang membutuhkan kondisi penyimpanan khusus (suhu dan kelembaban) harus di kendalikan, di pantau dan di

catat, 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 di simpan dalam bangunan yang terpisah dari gudang induk.
- 3) Peralatan besar/alat berat memerlukan tempat khusus yang cukup untuk penyimpanan dan pemeliharaannya.

b. Area Penerimaan dan Pengiriman

Area penerimaan dan pengiriman barang harus dapat memberikan perlindungan terhadap bahan dan produk dari pengaruh cuaca. Area penerimaan harus di desain dan di lengkapi dengan peralatan untuk pembersih wadah barang. Suhu penyimpanan pada area ini sesuai dengan suhu ($\leq 30^{\circ}\text{C}$)

c. Area Karantia

Area karantina harus di buat terpisah dengan penandaan yang jelas berupa label kuning untuk produk karantina dan label hijau untuk produk yang di luluskan dan hanya boleh di akses oleh personil yang berwenang.

7. Spesifikasi Gudang

a. Lantai

- 1) Terbuat dari beton padat *hardener*, bersifat menahan debu dan tidak tahan terhadap tumpahan larutan bahan kimia.

2) Terbuat dari beton di lapisi ubin keramik berwarna putih dengan kriteria harus tahan terhadap bahan kimia dan goresan, mudah di perbaiki, memerlukan penutupan celah, keras dan licin bilah basah.

b. Pencahayaan:200 Lux (satuan kekuatan cahaya) (BPOM, 2009).

8. Pembagian Gudang

a. Berdasarkan suhu penyimpanan, yaitu:

- 1) Gudang suhu kamar ($\leq 30^{\circ}\text{C}$).
- 2) Gudang ber-AC ($\leq 25^{\circ}\text{C}$).
- 3) Gudang dingin ($2-8^{\circ}\text{C}$).
- 4) Gudang beku ($< 0^{\circ}\text{C}$).

b. Berdasarkan jenis, yaitu:

- 1) Gudang bahan baku:gudang bahan padat dan bahan cair.
- 2) Gudang bahan pengemas.
- 3) Gudang bahan beracun.
- 4) Gudang bahan muda meledak/mudah terbakar(gudang api).
- 5) Gudang bahan di tolak.
- 6) Gudang bahan jadi.
- 7) Gudang obat jadi (BPOM,2009).

9. Kapasitas Gudang

Salah satu yang sangat mempengaruhi berfungsi atau tidaknya suatu gudang adalah kapasitas gudang itu sendiri. Dalam menentukan kapasitas gudang, maka yang harus di pertimbangkan adalah keadaan maksimum.

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 di penuh, maka di perlukan data tentang:

- a. Jumlah pesanan (*order quantity*) dalam suatu periode tentu akan di lakukan.
- b. Banyaknya bahan pengemasan yang di butuhkan
- c. Variasi *lead time*.
- d. Fluktuasi pemakaian (Lachman, 2008)

10. Peralatan

Peralatan yang terdapat di area penyimpanan hanya boleh digunakan untuk tujuan tertentu dan untuk kegiatan yang diperoleh dengan izin yang dikeluarkan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). Semua peralatan harus dikalibrasi dan divalidasi secara berkala termasuk alat pengatur suhu, kelembaban dan timbangan.

Sarana penunjang yang harus ada di gudang, antara lain:

- a. *Pallet*.
- b. *Forklift*
- c. Rak
- d. Pengatur udara (AC, ventikator, kipas angin).
- e. Timbangan
- f. Kulkas/Lemari pendingin

- g. Troli
- h. *Pest Control*
- i. Pengatur kelembaban.
- j. Termometer
- k. Komputer
- l. Generator
- m. Lemari.
- n. *Fire extinguisher* (tabung pemadam kebakaran)
- o. Alarm kebakaran (BPOM,2006).

11. Personil

Semua personil di area penyimpanan baru 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 di latih dan mempunyai tingkat kebersihan dan sanitasi yang tinggi. Petunjuk yang jelas tentang kebersihan pribadi harus mengenakan pakaian pelindung atau pakaian kerja yang 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 , pencatatan, 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.
 - 5) Mengevaluasi semua kegiatan agar mengetahui apa saja yang harus di tingkatkan.
- b. Petugas perencanaan, pengendalian dan pelaporan, mempunyai tugas pokok antara 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 alat.
- c. Petugas penerimaan, mempunyai tugas pokok antara lain:
- 1) Mengelola penerimaan material dan peralatan di gudang sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- 2) Melakukan penerimaan dan pengecekan 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 penyimpanan, pemeliharaan material dan peralatan.
 - 2) Melakukan penyimpanan, pemeliharaan material dan peralatan digudang 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 penyimpanan, 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) Mengkoordinasikan proses pendistribusian 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 setiap saat atau setiap periode tertentu.
 - 3) Mengamankan seluruh isi, system dan petugas pengelola pergudangan.
 - 4) Mendukung pengamana semua proses aktivitas pergudangan mulai dari penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan sampai dengan pendistribusian material dan peralatan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009).

12. Manajemen Pergudangan

Manajemen pergudangan memiliki cakupan antara lain:

- a. Mengatur orang atau petugas (SDM).
- b. Mengatur penerimaan barang.
- c. Mengatur penataan atau penyimpanan barang.
- d. Mengatur pelayanan akan permintaan barang (pryambodo, 2007).

Adapun sasaran pengelolaan gudang (manajemen pergudangan) adalah:

- a. Fasilitas
 - 1) Penyediaan serta pengaturan yang baik terhadap fasilitas/perlengkapan peralatan yang dibutuhkan dalam gudang.
 - 2) Pemakaian ruang seefisien mungkin.

- 3) Memungkinkan pemeliharaan yang baik dan muda untuk semua fasilitas gudang.
 - 4) Fleksibilitas terhadap perubahan.
- b. Tenaga kerja
- 1) Penggunaan tenaga kerja seefektif mungkin.
 - 2) Mengurangi resiko kecelakaan.
 - 3) Memungkinkan pengawasan yang baik.
- c. Barang
- 1) Menghindari kerusakan barang ataupun yang mempengaruhi kualitasnya.
 - 2) Menghindari terjadinya kehilangan barang.
 - 3) Mengatur letak penyimpanan agar menghemat tempat atau ruangan.
 - 4) Pengaturan aliran keluar masuknya barang.

13. Administrasi Gudang

Administrasi gudang di perlukan untuk mempermudah pengawasan dan pengendalian yang meliputi:

- a. Buku induk
- b. Kartu stok
- c. Buku harian penerimaan barang.
- d. Buku harian pengeluaran barang.
- e. Surat Bukti Barang Masuk. (SBBM)
- f. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) (Badan Nasional Penanggulangan Bencana,2009)

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*). Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*). Penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah Sakit juga sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah sakit menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, mendefinisikan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan upaya pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.

Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah

melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang di laksanakan secara seerasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan.
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.
- f. Administrasi umum dan keuangan.

Sedangkan menurut undang-undang nomor 4 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta

pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan peraturan menteri esehatan Republik Indonesia no. 340/Menkes/Per/III/2010, rumah sakit dapat di klasifikasikan berdasarkan kepemilikan, jenis pelayanan dan kelas.

a. Berdasarkan kepemilikan

Rumah sakit yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten), rumah sakit BUMN ataupun rumah sakit milik negara (PMI).

b. Berdasarkan jenis pelayanan

Yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit khusus misalnya (rumah sakit jantung, ibu dan anak, rumah sakit mata dan lain-lain).

c. Berdasarkan kelas

Rumah sakit berdasarkan kelas di bedakan atas rumah sakit A, B, C, dan D.

1) Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik terbatas.

2) Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik

sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan dan subspecialistik terbatas.

- 3) Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dasar.
- 4) Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini berada di gudang Matkes (Materiel Kesehatan) dan Matum (Materiel Umum) RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Alamat : Jl. Janti Blok O Lanud Adisujipto Yogyakarta

Telepon : Telepon (0274) 444715, 444702

Fax : (0274) 44706

Email : rspauhardjolukito@gmail.com

Website : rspauhardjolukito.com

B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang di maksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang di alami oleh subjek penelitian secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamia dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2007).

Adapun jenis pendekatan ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menentukan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai pengelolaan di gudang material kesehatan.

C. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi objeknya ialah sistem pengelolaan kesehatan di gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.materiel

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Wawancara

Menurut (Sugiyono, 2015), wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang untuk bertukar informasi maupun suatu ide dengan cara tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi sebuah kesimpulan atau makna dalam topik tertentu. Pada penelitian ini dapat diperoleh secara langsung dengan wawancara kepada pengelola gudang materiel kesehatan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Studi Pustaka

Menurut (Mestika Zed, 2003), studi pustaka atau kepustakaan dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat bahan serta mengolah bahan penelitian. Studi pustaka adalah suatu cara mengumpulkan data dengan membaca buku-buku, catatan atau dokumen penting lainnya yang berhubungan dengan masalah yang di teliti.

3. Metode Observasi

Menurut (Sugiono, 2014), observasi merupakan suatu proses yang kompleks, berbagai proses biologis dan psikologis. Menurut (Riyanto, 2010), observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung.

4. Dokumentasi

Menurut (Sugiono, 2018), dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan, angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

E. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2018), data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Data primer diperoleh dari pengelola gudang materiel Kesehatan RSPAU dr. S. Hardjolukito.

1. Data Sekunder

Menurut (Sugiyono, 2017), data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Menggunakan data sekunder apabila penulis mengumpulkan informasi dari data-data yang telah diolah oleh pihak lain. Data sekunder di peroleh melalui dokumen-dokumen, buku-buku, perpustakaan, informasi lewat internet dan data-data lainnya yang berkaitan dengan masalah yang di teliti.

F. Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam analisis data ini adalah menggunakan metode analisis deskriptif, yaitu data-data yang diperoleh kemudian di tuangkan dalam bentuk kata-kata maupun skema kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan yang realistik dalam analisis.

Metode untuk menganalisis data yaitu metode analisis deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif adalah metode penelitian untuk membuat gambaran atau situasi mengenai kejadian tentang suatu keadaan secara objektif (Nazir,2015).

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSPAU dr. S. Hardjolukito

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta pada 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 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. Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta melayani seluruh anggota TNI AU, anggota diluar TNI AU maupun masyarakat umum khususnya di lingkungan Pangkalan TNI Angkatan Udara Adisutjipto. 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 Tingkat IV/Tipe-D, setingkat di atas puskesmas. Setelah resmi 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 dinaikkan menjadi Rumah Sakit Tingkat III dengan Keputusan Kasau Nomor : Kep/05/111/2004 tanggal 1 Maret 2004. Pada awal berdirinya rumah sakit ini berlokasi di dalam kompleks Lanud Adi Sutjipto. 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 kesehatan Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dipindahkan ke bangunan rumah sakit baru yang berlokasi di Jalan Raya Janti Yogyakarta. Tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi rumah sakit tingkat II dengan dasar Perkasau nomor 8/1/2009 tentang peningkatan status RSAU dr. S. Hardjolukito dari tingkat III ke tingkat II. Selanjutnya dengan berdasarkan Perpres nomor 10 tahun 2009 RSAU dr. S. Hardjolukito ditingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara, yang ditindaklanjuti dengan Perkasau nomor 93/X/2012 dimana tanggal 22 Oktober 2012 operasional RSPAU dr. S. Hardjolukito diresmikan oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara dengan Kepala RSPAU pertama dijabat oleh Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono, Sp. THT KL., Sp. KP.

a. Urutan Kepala Rumah Sakit dan Masa Jabatannya:

- 1) Letnan Kolonel Kes dr. Rahardjo Muljono (1985 s/d 1988)
- 2) Kolonel Kes dr. Darmawan. Sp.THT. (1988 s/d 1990)
- 3) Mayor Kes dr. Harjanto. Sp.PD. (1990 s/d 1993)
- 4) Mayor Kes dr. Dede Suwenda. Sp.B. (1993 s/d 1995)
- 5) Letnan Kolonel Kes dr. Kusmanto.Sp.Ort. (1995 s/d 1998)
- 6) Letnan Kolonel Kes dr.M. Syahbudi Shaleh,Sp.M. (1998 s/d 2000)

- 7) Mayor Kes dr. Prawoto.Sp.PD (2000 s/d 2002)
- 8) Letnan Kolonel Kes dr. M.Soewandi.Sp.M (2002 s/d 2005)
- 9) Letnan Kolonel Kes dr. Djunadi. Sp.KP (2005 s/d 2009)
- 10) Kolonel Kes dr. Krismono.MH.Kes (2009 s/d 2012)

b. Urutan Kepala RSPAU dan Masa Jabatannya:

- 1) Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono, Sp.THT-KL.,Sp.KP (2012 s/d 2013)
- 2) Marsekal Pertama TNI dr. Benny Hosiana Tumbelaka., Sp.BOT.,MH.Kes.Sp.KP.,MARS (2013 s/d 2016)
- 3) Marsekal Pertama TNI dr. Didik Kestito,Sp.BU.,MM.Rs. (2016 s/d 2017)
- 4) Marsekal Pertama TNI dr. M. Daradjat,Sp.An.(2017 s/d 2018)
- 5) Marsekal Pertama TNI Dr. dr. Isdwiranto Iskanto, M.Sc., SP.BS(K),SP.KP. (2018 s/d 2019)
- 6) Marsekal Pertama TNI dr. Djunadi MS.,SP.KP(2019 s/d 2020)
- 7) Marsekal Pertama TNI dr. Swasono R.,Sp.THT.,M.Kes.(2020 s/d 2021)
- 8) Marsekal Pertama TNI dr. Mohamad Rowi,Sp.S. (2021 s/d 2021)
- 9) Marsekal Pertama TNI dr. Mukti Arja Berlian,Sp.PD.,SP.K.P (2021 s/d Sekarang 2022)

2. Nama Instansi dan Badan Hukumnya

Yaitu RSPAU dr. S. Hardjolukito PO BOX 55002, Telepon (0274) 44715, 444702 Fax (0274) 444706, dan Email rspauhardjolukito@gmail.com, web : rspauhardjolukito.com. Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito adalah Rumah Sakit TNI AU di bawah Dinas Kesehatan Angkatan Udara yang bertanggung jawab langsung kepada Kadiskesau.

3. Visi, Misi, Moto dan Fungsi

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Rujukan TNI Angkatan Udara yang mampu melaksanakan kegiatan dukungan operasi dan memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara profesional di wilayah Indonesia khususnya Jawa Tengah dan DIY.

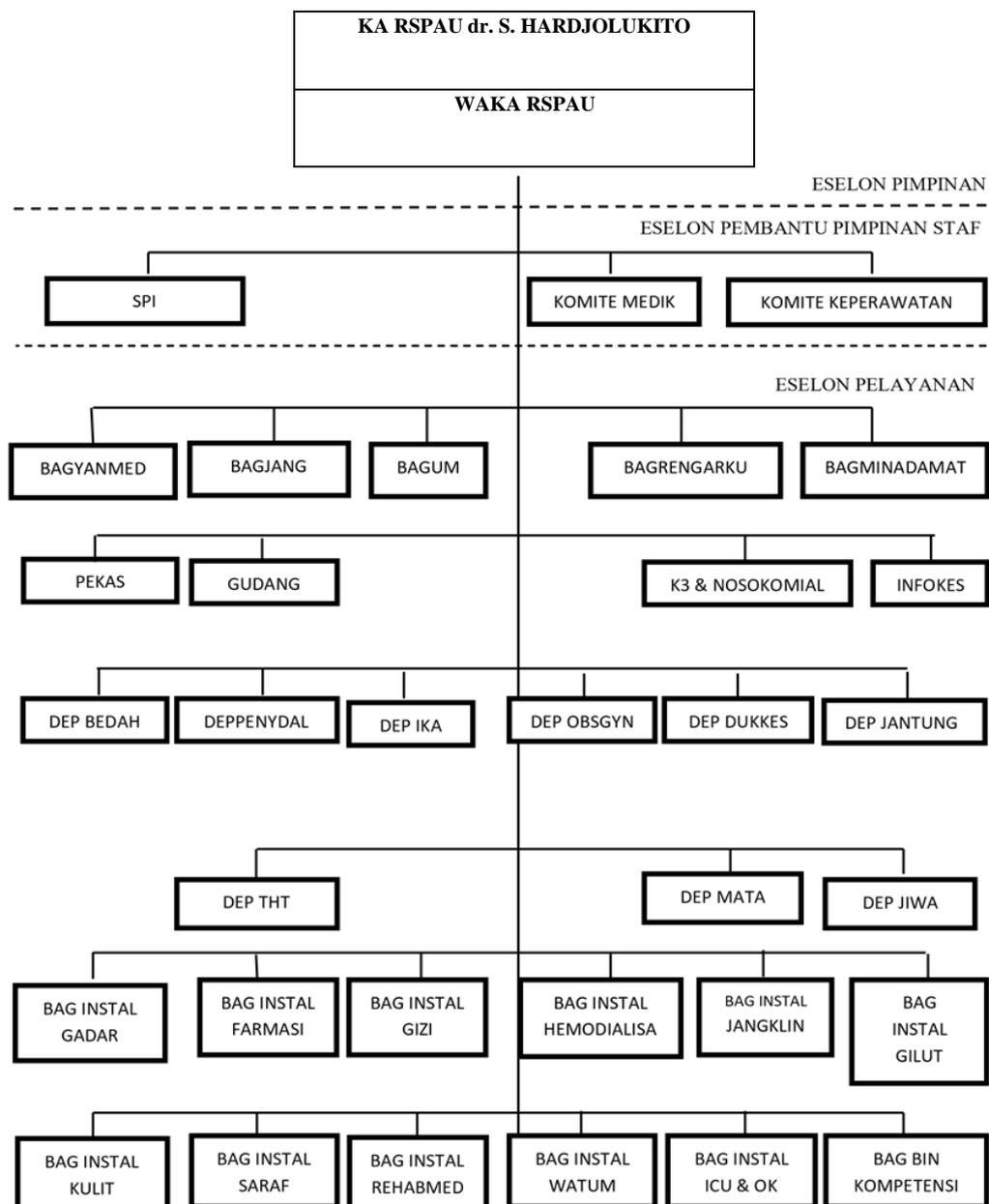
b. Misi

- 1) Menjamin pelayanan prima yang berkualitas dan paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta Masyarakat Umum
- 2) Mengembangkan SDM yang profesional dan kompeten di bidang 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 materiel penunjang lainnya, membangun kerjasama bidang kesehatan, pelayanan masyarakat dan Diklat Litbangkes lainnya.
- c. Motto
- Melayani dengan Profesional dan Penuh Kasih.
- d. Fungsi
- 1) Menyelenggarakan dukungan kesehatan terhadap Lanud serta kegiatan operasi dan latihan TNI Angkatan Udara di wilayahnya
 - 2) Menyelenggarakan dukungan dalam pembinaan 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 perawatan umum dan penunjang kesehatan dirumah sakit.
- e. Tugas Pokok Tenaga Militer Profesional TNI dan PNS
- 1) Menjalankan kewajiban, bertugas dan bertanggung jawab atas segala pekerjaan yang ada di Rumah Sakit yang dilakukan secara efisien.

- 2) Menjamin Pelayanan Prima yang berkualitas dan Paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat umum.

4. Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPAU dr.S.Hardjolukito

Sedangkan tugas dan wewenang personel rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Eselon Pimpinan

a. Ka RSPAU

Adalah pelaksana teknis Kadiskesau yang menyelenggarakan dukungan kesehatan dalam rangka pembinaan kesehatan dan penggunaan kekuatan TNI Angkatan Udara. Serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang optimal personel TNI Angkatan Udara beserta keluarga dan masyarakat umum .

b. Waka RSPAU

Adalah Wakil Kepala RSPAU sakit dalam rangka menyelenggarakan dukungan dan pelayanan kesehatan RSPAU.

2. Eselon Pembantu Pimpinan

a. SPI (Satuan Pegnawas Internal)

Adalah staf pembantu Ka RSPAU dalam bidang pengawasan internal di RSPAU. SPI dalam melaksanakan tugas dan Kewajiban di bantu oleh:

- 1) Bagwasum (Bagian Pengawas Umum).
- 2) Bagwestekmed (Bagian Pengawas Teknis Medis).

SPI dipimpin Oleh Ka SPI (Kepala Satuan Pengawas

Internal) yang dalam pelaksanaan Tugas dan Kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawa kordinasi Waka RSPAU.

b. Kommed (Komite Medik)

Adalah staf pembantu Ka RSPAU dalam bidang profesi kedokteran yang bertugas memberi masukan, sasaran, Pertimbangan baik di minta maupun tidak di minta, serta melakukan pengawasan dan pengendalian dalam menegakan kode etik pelayanan medis maupun kode etik profesi kedokteran di RSPAU. Komite Medik dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya di bantu oleh:

- 1) Subkombangprof (Sub Komite Pengembangan Profesi)
- 2) Subkombangmutuprof(Sub Komite Pengembangan Mutu Profesi)
- 3) Subkomkredens(Sub Komite Kredensial)

Komite Medik di pimpin oleh Kakommed (Ketua Komite Medik) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawa koordinasi Waka RSPAU.

c. (Komwat) Komite Keperawatan

Adalah staf pembantu Ka RSPAU dalam bidang profesi

Keperawatan/Kebidanan, yang bertugas memberi masukan / saran atau pertimbangan dalam rangka pelayanan keperawatan/kebidanan, baik di minta maupun tidak di minta serta melakukan pengawasan dalam menegakan kode etik keperawatan/kebidanan. Komwat dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya di bantu oleh:

- 1) Subkombangprof (Sub Komite Pengembangan Profesi)
- 2) Subkombangmutu (Sub Komite Pengembangan Mutu)
- 3) Subkomkredens (Sub Komite Kredensial)

Komwat dipimpin oleh Kakomwat (Ketua Komite Keperawatan) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawa koordinasi Waka RSPAU.

3. Eselon Pelayanan

a. Bagyanmed (Bagian Pelayanan Medis)

Adalah staf pelayanan Ka RSPAU dalam bidang pelayanan administrasi medis di RSPAU, melaksanakan penyiapan dan pengendalian kegiatan administrasi medis, penyelenggaraan dukungan administrasi medis, melaksanakan penyajian data dan informasi medis serta melaksanakan pengembangan system informasi manajemen Rspau dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan. Bagyanmed dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh :

- 1) Sirekned (Seksi Reka Medis) adalah staf kabagyanmed yang bertugas melakukan penyiapan bahan perencanaan dan pengembangan program pelayanan medik. Sirekmed di pimpin oleh Kasirekmed (Kepala Seksi Rekam Medik) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabagyanmed.
- 2) Silapeval (Seksi Laporan dan Evaluasi) adalah staf Kabagyanmed yang melakukan penyusunan laporan dan Evaluasi program pelayanan medik. Silapeval di pimpin oleh Kasilapeval (Kepala Seksi Laporan dan Evaluasi) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabagyanmed.

Bagyanmed di pimpin oleh Kabagyanmed (Kepala Bagian Pelayanan Medis) dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawa koordinir Waka RSPAU.

b. Bagjang (Bagian Penunjang)

Bagian Penunjang (Bagjang) adalah staf pelayanan Ka RSPAU yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang terhadap pelayanan fungsi dukungan dan pelayanan kesehatan. di RSPAU. Bagjang Dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh:

- 1) Siharkels (Seksi Pemeliharaan Alat Kesehatan)

Adalah staf Kabagjang yang bertugas melaksanakan kegiatan pemeliharaan alat-alat Kesehatan rumah sakit. Siharalkes di pimpin oleh Kepala Seksi pemeliharaan peralatan Kesehatan di singkat Kasiharalkes yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabagjang.

- 2) Sijangwat (Seksi Penunjang Perawatan) adalah staf Kabagjang yang bertugas melaksanakan kegiatan penunjang terhadap pelaksanaan fungsi dukungan dan pelayanan Kesehatan di RSPAU. Sijangwat di pimpin oleh

Kasijangwat (Kepala Seksi Penunjang Perawatan) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabagjang.

Bagjang di pimpin oleh Kabagjang (Kepala Bagian Penunangan yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawa koordinasi Waka RSPAU.

- c. Bagum (Bagian umum)

Adalah staf pelayanan Ka RSPAU yang bertugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi terkait kegiatan pembinaan system pengelolaan data, pembinaan

personel, ketatausahaan, kerumah taggaan dan penyusunan program serta pelaporan RSPAU. Bagum dalam tugasnya di bantu oleh :

1) Siinfolata (Seksi Informasi dan Pengelolaan data)

Adalah staf Kabagum yang bertugas di bidang pengelolaan data SIM dan data personel RSPAU.

2) Sipers (Seksi Personel) adalah staf Kabagum yang bertugas di bidang penyelenggaraan pembinaan administrasi dan pembinaan rohani personel militer dan sipil. Sipers di pimpin oleh Kasipers (Kepala Seksi Personel) yang dalam tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabagum.

3) Si TU (Seksi Tata Usaha)

Adalah staf Kabagum yang bertugas di bidang penyelenggaraan administrasi dan Tata Usaha Perkantoran. Si TU di pimpin oleh Kasi TU (Kepala Seksi Tata Usaha) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab Kepada Kabagum.

4) Sirumga (Seksi Rumah Tangga)

Adalah staf Kabagum yang bertugas di bidang penyelenggaraan kegiatan rumah tangga RSPAU. Sirumga di pimpin oleh Kasirumga (Kepala Seksi Rumah Tangga) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya

bertanggung jawab kepada Kabagum.

Bagum dipimpin oleh Kabagum (Kepala Bagian Umum) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di bawah koordinasi Waka RSPAU.

d. BagRengarku (bagian Perencanaan Anggaran Dan Keuangan)

Adalah staf pelayanan waka RSPAU yang bertugas menyiapkan perencanaan program kerja anggaran rumah sakit, mengkoordinasi, memonitor, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan dan pertanggungjawaban, penerimaan dan penggunaan anggaran sesuai prosedur yang berlaku. Dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh:

- 1) Sirengar (Seksi perencanaan dan anggaran)
- 2) Siminku (Seksi administrasi keuangan)

Bagrengarku di pimpin oleh Kabagrengarku (Kepala Bagian Perencanaan dan Anggar Keuangan) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya tanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

e. BagMinadamat (Bagian Administrasi Pengadaan Material)

Adalah staf pelayanan Ka RSPAU yang bertugas menyiapkan perencanaan administrasi pengadaan (matkes,

matum, fasilitas dan sarana prasarana) RSPAU, mengkoordinasi, memonitor, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan administrasi penanggungjawaban pengadaan barang/jasa RSPAU sesuai dengan prosedur yang berlaku. Bagminadat dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

- 1) Siminadamatkes (seksi administrasi pengadaan material kesehatan)
- 2) Siminadamatun (seksi administrasi pengadaan material umum)

Bagminadamat dipimpin oleh Kabagminadamat (Kepala Bagian Administrasi Pengadaan Materiil) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

f. Pekas (Pemegang Kas)

Adalah staf pelayanan Ka RSPAU, yang bertugas mengelola keuangan RSPAU, bertugas untuk mengoordinasikan, memonitor, mengendalikan dan mengawasi pelaksanaan dan bertanggung jawab penerimaan dan penggunaan anggaran sesuai prosedur yang berlaku.

Pekas dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh, Urankuku (urusan akutansi keuangan).

Pekas dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya

bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

g. Seksi Pergudangan (SiGud)

Adalah staf pelayanan Ka RSPAU, yang bertugas mengelola pergudangan RSPAU. Si Pergudangan dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh :

- 1) Urgudmatkes (urusan pergudangan material kesehatan)
- 2) Urgudmatum (urusan pergudangan materiil umum)

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

h. K3 & Nosokominal (Seksi Keselamatan Dan kesehatan Kerja)

Adalah staf pelayanan waka RSPAU yang bertugas menyusun rencana, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan terkait dengan kesehatan keselamatan kerja dan di bantu oleh :

- 1) Ur K3 (urusan keselamatan kerja)
- 2) Umosokomial (urusan nosokiminal)

i. Infokes (Seksi Informasi Kesehatan)

Adalah staf pelayanan waka RSPAU yang bertugas menyusun rencana, mengendalikan dan mengevaluasi

pelaksanaan kegiatan terkait dengan penyediaan dan penyampaian informasi kesehatan,

Hubungan masyarakat dan pemasaran RSPAU. Dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh urusan komunikasi kesehatan.

4. Eselon Pelaksanaan Teknis

a. Dep Bedah (Departemen Bedah)

Adalah staf pelayanan waka RSPAU yang bertugas menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan penelitian dan pengembangan ilmu bedah. Dalam tugasnya dibantu oleh, seksi pelayanan medis, bagian bedah umum, bedah urologi, bedah orthopedic, bedah syaraf.

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bagbedum (Bagian Bedah Umum).
- 3) Bagbeduro (Bagian Bedah Urologi).
- 4) Bagbedortho(Bagian Bedah Orthopedi).
- 5) Bagbedsyaraf (Bagian Bedah Syaraf).
- 6) Bagbeddigestive (Bagian Bedah Digestive).

Depbed dipimpin oleh Kadepbed (Kepala Departemen Bedah) dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

b. Dep Penydam (Departemen Penyakit Dalam).

Departemen Penyakit Dalam (Bagpenyda) adalah staf pelaksana teknis Ka RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu penyakit dalam. Kadeppenydal dalam melaksanakan tugasnya di bantu oleh :

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis).
- 2) Bagpenydal (Bagian Penyakit Dalam).
- 3) Bagparu (Bagian Paru-paru).
- 4) Bag JPD (Bagian Jantung dan Pembulu Darah).
- 5) Baggeri (Bagian Geriatri)

Deppenydal di pimpin oleh Kadeppennydal

(Kepala Departemen Penyakit Dalam) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan berkoordinasi dengan Waka RSPAU.

c. Dep Kia (Depertemen Ilmu Kesehatan Anak)

Departemen Ilmu Kesehatan Anak (Dep IKA) adalah staf pelaksana teknis Ka RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan dalam Dep IKA kesehatan anak. Pengembangan ilmu melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bagperin (Bagian Perinatologi)

3) Bag IBA (Bagian Infeksi Bayi dan Anak)

Dep IKA dipimpin oleh Kabag IKA (Kepala Departemen Ilmu Kesehatan Anak) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

d. Dep Obsgyn (Departemen Obstetri dan Ginekologi)

Obstetri dan Ginekologi (Departemen Depobsgin) adalah staf pelaksana teknis Ka RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu obstetri dan ginekologi. Depobsgin dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bag KB (Bagian Keluarga Berencana)
- 3) Bag IF (Bagian Infeksi Fetomaternal)
- 4) Baggin (Bagian Ginekologi)

Depobsgin dipimpin oleh Kepala Bagian Obstetri dan Ginekologi yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

e. Duk Kes (Departemen Dukungan Kesehatan)

Departemen Dukungan Kesehatan (Depdukkes) adalah staf pelaksana teknis Ka RSPAU, yang menyelenggarakan

kegiatan di bidang pelayanan dukungan kesehatan. Depdukkes dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Bagujirikkes (Bagian Pengujian dan Pemeriksaan Kesehatan)
- 2) Bagbankes (Bagian Bantuan Kesehatan)
- 3) Bagkesprev (Bagian Kesehatan Preventif)

Depdukkes dipimpin oleh Kadepdukkes (Kepala Departemen Dukungan Kesehatan) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

f. Dep Jantung

Departemen Jantung (Depjantung) adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan Ilmu Penyakit Jantung. Depjantung dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Baginvasif nonbed (Bagian Invasif Non Bedah)
- 3) Bagnoninvasif (Bagian Non Invasif)
- 4) Bagrehab (Bagian Rehabilitasi)

Depjantung dipimpin oleh Kadepjantung (Kepala Departemen Jantung) yang dalam melaksanakan tugas dan

kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

g. Dep Mata

Departemen Mata (Depmata) adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan Ilmu Penyakit Mata. Depmata dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bagretina (Bagian Retina)
- 3) Bagtumor (Bagian Tumor)
- 4) Bagglaukoma (Bagian Glaukoma)
- 5) Bag BR (Bagian Bedah Refraksi)

Depmata dipimpin oleh Kadepmata (Kepala Departemen Mata) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

h. Dep THT

Departemen Telinga Hidung dan Tenggorokan (Dep THT) adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan Ilmu Penyakit Telinga, Hidung dan

Tenggorokan. Dep THT dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bagotologi (Bagian Otologi)
- 3) Bagrinologi (Bagian Rinologi)
- 4) Baglaringfaring (Bagian Laring Faring)

Dep THT dipimpin oleh Kadep THT (Kepala Departemen Telinga Hidung dan Tenggorokan) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

i. Dep Jiwa (Departemen Jiwa)

Departemen Jiwa (Depjiwa) adalah unsur pelaksana teknis RSPAU, yang menyelenggarakan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pengembangan Ilmu Penyakit Jiwa. Depjiwa dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :

- 1) Siyanmed (Seksi Pelayanan Medis)
- 2) Bag Jiwamiliter (Bagian Jiwa Militer)
- 3) Bag Jiwadewasa (Bagian Jiwa Dewasa)
- 4) Bagjiwa Anak & Remaja (Bagian Jiwa Anak & Remaja)
- 5) Bagjiwaforensik (Bagian Jiwa Forensik)

Depjiwa dipimpin oleh seorang Kadepjiwa (Kepala

Departemen Jiwa) dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

j. Bag Instal Gadar (Bagian Instalasi Gawat Darurat)

Kepala Bagian Instalasi Gawat Darurat adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kegawatdaruratan bagi personel TNI AU dan keluarganya. Baginstalgar dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh:

- 1) Siyangadar (Seksi Pelayanan Gawat Darurat)
- 2) Sijangadar (Seksi Penunjang Gawat Darurat)

Baginstalgar dipimpin oleh Kabag instalgar (Kepala bagian Instal Gawat Darurat) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

k. Bag Istal Farmasi (Bagian Instalasi farmasi)

Baginstalfar (Bagian Instalasi Farmasi) adalah staf pelaksana teknis RSPAU bidang farmasi, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi. Baginstalfar dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh :

- 1) Siapotek (Seksi Apotik)
- 2) Sidepofar (Seksi Depo Farmasi)

- 3) Siprodalmutu (Seksi Produksi & Pengendalian Mutu)
- 4) Sidalbekkes & Gud (Seksi Pengendalian Bekkes dan Pergudangan)

Baginstalfar dipimpin oleh Kabaginstalfar (Kepala Bagian Instal Farmasi) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

l. Bag Instal Gizi (Bagian Instalasi Gizi)

Baginstalgizi (Bagian Instalasi Gizi) adalah staf pelaksana teknis RSPAU yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan bidang gizi. Baginstal Gizi dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh:

- 1) Sidiamakan (Seksi Penyedia Makanan)
- 2) Siluh & Kongizi (Seksi Penyuluhan & Konseling Gizi)

Baginstalgizi dipimpin oleh Kepala Bagian Instalasi Gizi yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

m. Bag Instal HD (Bagian Instalasi Hemodialisa)

Baginstal HD (Bagian Instalasi Haemodialisa) adalah staf pelaksana teknis RSPAU yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan haemodialisa (HD). Baginstal HD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh:

- 1) Siyan HD (Seksi Pelayanan HD)
- 2) Sijang HD (Seksi Penunangan HD)

Baginstal HD dipimpin oleh Kabaginstal HD (Kepala Bagian Instalasi Hemodialisa) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

n. Bag Instal Jakin (Bagian Instalasi Penunjang Klinik)

Baginstaljangklin (Bagian Instalasi Penunjang Klinik) adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan penunjang klinik. Bagian Instal Jangklin dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Si PK & BD (Seksi Patologi Klinik dan Bank Darah)
- 2) Kasi Radiologi (Seksi Radiologi)

Baginstaljangklin dipimpin oleh Kabaginstaljangklin (Kepala bagian Instalasi Penunjang Klinik) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

o. Bag Instal Gilut (Bagian Instalasi Gigi Dan Mulut)

Baginstalgilut (Bagian Instalasi Gigi dan Mulut) adalah staf pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan di bagian gigi dan mulut.

Baginstalgiut dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Si BM (Seksi Bedah Mulut)
- 2) Kasi KG (Seksi Konservasi Gigi)

Baginstalgiut dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

p. Bag Instal kulit (Bagian Instalasi Kulit)

Baginstalkulit (Bagian Instalasi Kulit) adalah unsur pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kesehatan kulit. Kegiatan pelayanan kesehatan di bagian Baginstalkulit dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Sipenyinfeksikulmin (Seksi Penyakit Infeksi Kulit dan Kelamin)
- 2) Sialergi (Seksi Alergi)

Baginstalkulit dipimpin oleh Kabaginstalkulit (Kepala Bagian Kulit) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

q. Bag Instal Syaraf (Bagian Instalasi Syaraf)

Kepala Bagian Instalasi Syaraf adalah unsur pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan di bagian Syaraf. Baginstalsyaraf dalam

melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Si EEG (Seksi Elektro Ensefalografi)
- 2) Si EMG (Seksi Elektro Myografi)

Bagian Instal Syaraf dipimpin oleh Kabaginstalsyaraf (Kepala Bagian Instalasi Syaraf) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggungjawab kepada Ka RSPAU dan berkoordinasi dengan Waka RSPAU.

r. Bag Instal Rehabmed (Bagian Instalasi Rehabilitasi Medik)

Bagian Instalasi Rehabilitasi Medik adalah staf pelaksana teknis RSPAU bidang rehabilitasi medik yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan rehabilitasi medik. Kabag Instal Rehabmed dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh:

- 1) Sifisioterapi (Seksi Fisioterapi)
- 2) Siokuterapi (Seksi Okupasi Terapi)

Baginstalrehabmed dipimpin oleh Kabaginstalrehabmed (Kepala Bagian Instalasi Rehabilitasi Medik) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

s. Bag Instal watum (Bagian Instalasi Keperawatan Umum)

Baginstalwatum (Bagian Instalasi Keperawatan Umum) adalah Unsur pelaksana teknis RSPAU, yang bertugas

menyelenggarakan kegiatan pelayanan keperawatan/kebidanan.

Baginstalwatum dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Siwatlan (Seksi Rawat Jalan)
- 2) Siwatnap (Seksi Rawat Inap)

Baginstalwatum dipimpin oleh Kabaginstalwatun (Kepala Bagian Instal Perawatan Umum) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU, Komite Keperawatan dan Pokli Bid Keperawatan.

t. Bag ICU & OK (Bagian Intensif Care Unit Dan Kamar Operasi)

Bag ICU & OK (Bagian Intensif Care Unit dan Kamar Operasi) adalah staf pelaksana teknis RSPAU bidang perawatan intensif dan kamar operasi yang bertugas menyelenggarakan kegiatan perawatan intensif dan pelayanan kamar operasi. Bag ICU & OK dalam melaksanakan tugas dan kewajiban dibantu oleh:

- 1) Si ICU (Seksi Intensif Care Unit)
- 2) Si OK (Seksi Kamar Operasi)

Bag ICU & OK dipimpin oleh Kabaginstal ICU & OK (Kepala Bagian Instalasi Intensif Care Unit dan Kamar Operasi) yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari dibawah koordinasi Waka RSPAU.

u. Bag Bin Kompetensi (Bagian Pembinaan kompetensi)

Bagian Pembinaan Kompetensi adalah unsur pelaksana RSPAU bidang pembinaan kompetensi yang bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan pembinaan profesi tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan organisasi serta piranti lunak. Bagian Pembinaan Kompetensi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

- 1) Sibinprofmed (Seksi Pembinaan Profesi Medis)
- 2) Sibinprofwat (Seksi Pembinaan Profesi Keperawatan)

v. Sifisio (Seksi Fisioterapi)

Sifisio (Seksi Fisioterapi) adalah staf Baginstalrehab bidang fisioterapi yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan fisioterapi. Sifisio dipimpin oleh Kasifisio (Kepala Seksi Fisioterapi) yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabaginstalrehabmed.

5. SDM

Tabel 4.1
Daftar Ketenagakerjaan Rumah Sakit

No	Profesi	Jumlah
1.	Farmasi	42
2.	Perawat	260
3.	Bidan	27
4.	Dokter	80
5.	Tenaga non Perawat	67
6.	Tenaga non kesehatan	131

Tabel 4.2
Sepuluh penyakit utama yang di tangani
2015-2016

No	Diagnosis	Jumlah
1.	Hipertensi	3.635
2.	Diabetes mellitus	2.256
3.	Osteo arthritis	1.798
4.	Low back pain	1.584
5.	Stroke	1.329
6.	Infeksi saluran pernapasan akut	1.060
7.	Hernia nucleus pulposus	884
8.	Frozen shoulder	456
9.	Infeksi saluran kencing	164
10.	Gykenologi	134

6. Fasilitas

- a. Laboratorium
 - 1) Darah lengkap
 - 2) Kimia darah
 - 3) Mikro biologi
- b. Instalasi Gizi
- c. Instalasi Rehabilitas Medis
- d. Instalasi Radiologi
 - 1) Konvensional
 - 2) CT Scan ib slide
 - 3) Fluoroscopy
 - 4) Mammografi
 - 5) BMD (Bone Mineral Densitometri
 - 6) USG 4 Dimensi
 - 7) MRI 1,5 Tesla
- e. Instalasi Farmasi
- f. Cathlab
- g. Lasik
- h. IPAD (Instalasi Pengolahan Air Bersih)
- i. IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)
- j. Pemulasaran Jenazah
- k. Laundry

l. Pujasera

m. Layanan ATM

n. Pondok Jaga Tenaga Emergensi

o. Media Informasi

1) Halo Medika (Majalah Persemester)

2) Stasiun Tv Mini (Halo TV) RBTv/ Kompas TV (Tiap hari selasa pukul 10.00-12.00 WIB)

p. Central Operation Theatre (Ruang Bedah)

Kapasitas 4 OK dengan jumlah operasi kurang 400

tindakan/bulan :

1) ICU (7 tempat tidur)

2) ICCU 11 Bed

3) NICU 4 Bed

4) PICU 4 Bed

q. Instalasi HD (25 mesin)

Tabel 4.3
Daftar Poliklinik RSPAU dr. S. Hardjolukito.

No	Poliklinik
1.	Poliklinik Gigi & Mulut
2.	Poliklinik penyakit dalam
3.	Poliklinik anak
4.	Poliklinik bedah umum
5.	Poliklinik obsgin
6.	Poliklinik saraf
7.	Poliklinik mata
8.	Poliklinik THT
9.	Poliklinik kulit & kelamin
10.	Poliklinik umum/ Air crew
11.	Poliklinik jantung
12.	Poliklinik orthopedic
13.	poliklinik paruh
14.	Poliklinik jiwa
15.	Poliklinik bedah mulut
16.	Poliklinik bedah saraf
17.	Poliklinik onkologi
18.	Poliklinik batu ginjal
19.	Poliklinik fisioterapi
20.	Poliklinik akupuntur

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta di seksi gudang khususnya pada bagian materiel kesehatan. pelaksanaan pengelolann materiel kesehatan melalui beberapa tahapan. Tahapan tersebut meliputi proses penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian atau pengeluaran, hal ini sudah sesuai dengan Sistem Operasional Prosedur (SOP) yang telah di tetapkan pada bagian seksi gudang. Berikut hasil wawancara dengan informan (Pak Rudiman).

Pertanyaan :

Bagaimana proses pengelolaan materiel kesehatan (matkes) di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito?

Jawaban informan :

“Jadi proses pengelolaan materiel kesehatan di RSPAU dr. S. Hardjolukito dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Yang berlaku”

1. Tahapan pengelolaan

a. Penerimaan

Penerimaan yaitu kegiatan menerima yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal.

b. Prosedur Penerimaan

Berikut ini prosedur penerimaan di seksi gudang bagian material kesehatan.

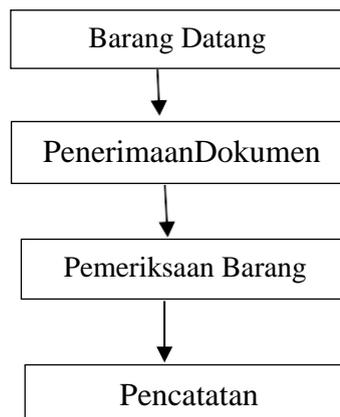
1) Semua barang yang datang baik berupa *dropping* maupun

pengadaan lokal diterima di bagian gudang. Misalnya obat-obatan, suntik maupun peralatan umum seperti sabun, tempat sampah, kresek, sapu dan lain sebagainya di terima oleh bagian seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

- 2) Selanjutnya diadakan penelitian terhadap dokumen barang yang masuk. Misalnya pemeriksaaa jumlah obat dan peralatan kesehatan lainnya agar di pastikan sesuai.
- 3) Apabila dokumen sudah sesuai, langsung dilakukan pemeriksaan. Misalnya memeriksa kondisi dan kualitas obat agar di pastikan barang yang di pesan baik dan tidak ada kerusakan.
- 4) Barang yang sudah sesuai kelengkapannya dicatat dalam buku penerimaan barang.

c. Alur Penerimaan

Berikut ini adalah alur penerimaan barang di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.



Gambar 4.2

Alur penerimaan materiel kesehatan di seksi gudang
Sumber: Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Gudang

2. Penyimpanan

Penyimpanan yaitu kegiatan menyimpan barang yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal.

a. Prosedur Penyimpanan

Semua barang *dropping* dan pengadaan lokal disimpan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Berikut prosedur penyimpanan barang.

- 1) Barang yang sudah di terima di simpan sesuai jenis barang yaitu di bagian matum dan matkes.
- 2) Selanjutnya di lakukan pengaturan sesuai jenis barang.
- 3) Barang yang sudah teratur kemudian dibuatkan kartu stok untuk mempermudah pengecekan cadangan barang yang tersimpan di gudang.

b. Alur Penyimpanan

Berikut ini alur penyimpanan barang di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta



Gambar 4.3
Alur Penyimpanan Materiel Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. S.
Hardjolukito

Sumber: Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Gudang

Pertanyaan :

Bagaimana alur pendistribusian materiel kesehatan (matkes) dari seksi gudang sampai ke unit pengguna?

Jawaban Informan :

“Jadi pendistribusian materiel kesehatan dari gudang ke unit kerja itu ada beberapa tahap, pertama barang didistribusikan berdasarkan nota permintaan dari masing-masing unit kerja melalui kabagjang, kemudian gudang menyiapkan barang permintaan beserta menyiapkan bentuk pengeluaran barang sesuai dengan matkes yang diserahkan dan di tandatangani oleh penerima barang dan atasan langsung dari penerima barang, kemudian setelah itu ditandatangani oleh pihak yang berwenang, tembusan IP di berikan kepada unit kerja, satu untuk gudang untuk di arsipkan dan satu untuk SIMAK sebagai bukti pengeluaran, kemudian tahap selanjutnya melakukan penulisan di buku pengeluaran barang setelah itu barang langsung di distribusikan”

3. Pendistribusian Barang

a. Distribusi

Distribusi adalah kegiatan menyalurkan barang yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal.

b. Prosedur Pendistribusian

- 1) Barang persediaan di gudang yang akan di salurkan kepada pengguna, di siapkan petugas sesuai pengajuan kebutuhan.
- 2) Selanjutnya membuat daftar barang yang akan didistribusikan.

- 3) Membuat Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB)
 - 4) Barang siap didistribusikan.
- c. Alur Pendistribusian barang.



Gambar 4.4
Alur Pendistribusian Materiel Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. S.
Hardjolukito

Sumber : Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Gudang

Pertanyaan :

Kendala apa saja yang terjadi dalam proses pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito?

Jawaban Informan :

“Kendala yang di alami itu kurangnya personel sehingga kegiatan operasionalnya tidak maksimal, sarana dan prasarananya juga masih minim seperti troli,tangga yang pendek sehingga pengambilan barang di bagian atas itu jadi agak susah, lalu kendala selanjutnya yaitu ruang administrasi matkes menjadi satu sehingga mengganggu kegiatan pengadministrasiannya”.

4. Permasalahan Yang Terjadi dan Upaya Penyelesaiannya.

- a. Adapun permasalahan yang sering terjadi pada pengelolaan materiel kesehatan di bagian seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito adalah sebagai berikut.
 - 1). Terjadi kesalahan dalam penerimaan barang. Misalnya : jumlah, jenis dan kondisi barang yang di pesan oleh bagian administrasi pengadaan material berbeda dengan jumlah, jenis dan kondisi yang di terima oleh seksi gudang.
 - 2). Kondisi barang yang di terima di gudang mengalami kerusakan.
Barang yang di terima di seksi gudang mengalami kerusakan. Misalnya: perubahan pada warna barang, kemasannya rusak, segelnya rusak dan lain-lain.
 - 3). Sarana dan prasarana dalam proses penerimaan barang belum memadai. Sarana yang di gunakan untuk kegiatan penerimaan barang di seksi gudang belum memadai sehingga menyulitkan petugas dalam proses penerimaan barang, misalnya: terbatasnya jumlah troli yang di gunakan 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 bahan materiel kesehatan (matkes) kurang luas sehingga terjadi penumpukan barang di gudang.

1) Jumlah SDM yang tersedia masih terbatas.

Sumber daya manusia yang terbatas menyebabkan kegiatan pelaksanaan penerimaan barang tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Sumber daya manusia di seksi gudang berjumlah 7(tuju) orang, 3(tiga) orang bertugas menangani urusan gudang materiel kesehatan sedangkan tiga org bertugas menangani urusan gudang materiel umum (matum) dan 1(satu) orang lainnya bertugas dalam urusan administrasai.

b. Upaya yang di lakukan dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dalam pengelolaan materiel kesehatan di bagian seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu.

- 1) Untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam penerimaan barang, petugas gudang harus selalu melakukan pengecekan terhadap jumlah, jenis, dan kondisi barang yang di pesan oleh bagian administrasi pengadaan materiel kesehatan agar tidak terjadi kesalahan baik dalam pemesanan maupun penerimaan barang.
- 2) Agar tidak terjadi kerusakan dalam penerimaan barang, maka harus dilakukan pemeriksaan terhadap kondisi fisik barang, agar mengetahui apakah barang tersebut kualitasnya bagus atau mengalami kerusakan. Jika barang mengalami kerusakan, maka petugas gudang segera membuat berita acara pemeriksaan dan melakukan *return* terhadap barang yang mengalami kerusakan tersebut.

- 3) Sarana dan prasarana dalam penerimaan barang perlu ditambah agar kegiatan penerimaan barang dapat berjalan dengan maksimal. Misalnya menambah troli agar memudahkan petugas dalam mengangkut barang, baik barang yang sifatnya berat maupun ringan. Menambah rak penyimpanan agar barang-barang tidak berantakan dan dapat tersusun dengan rapi untuk memperluas ruangan agar tidak terjadi penumpukan barang.
- 4) Menambah jumlah sumber daya manusia di gudang agar kegiatan operasional di gudang dapat berjalan secara maksimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Sistem Pengelolaan Materiel Kesehatan di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa:

1. Dalam pengelolaan material kesehatan sudah sesuai dengan Sistem Operasional Prosedur (SOP) yang meliputi: Proses penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian.
2. Proses Penerimaan
Proses penerimaan yang di terapkan yaitu sebelum menerima pesanan material kesehatan dilakukan pengecekan terlebih dahulu agar semua pesanan sesuai dengan apa yang sudah dipesan.
3. Proses penyimpanan
Sudah baik, karna disusun dan disimpan di lemari materiel kesehatan sesuai dengan jenisnya masing-masing.
4. Proses Pendistribusian
Sudah mengikuti prosedur yang baik.
5. Kendala dalam proses pengelolaan materiel kesehatan di bagian seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu.
 - a. Kurang maksimalnya pekerjaan dalam pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang karena kurangnya sumber daya manusia.

- b. Sarana dan prasarana yang digunakan di bagian seksi gudang kurang memadai sehingga proses pengelolaan kurang maksimal.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis dapat memberikan saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan dan pengelolaan materiel kesehatan di seksi gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu.

1. Menambah jumlah tenaga kerja- agar proses pengelolaan gudang matkes dapat berjalan maksimal.
2. Penambahan sarana dan prasarana yang di gunakan seperti troli,tangga,rak dan lain sebagainya agar proses pengelolaan di bagian gudang matkes dapat berjalan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana Tahun 2009, *Pedoman pergudangan*, Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Badan POM, 2006, *Pedoman Cara Pembuatan Obat Yang Baik*. Jakarta: BPOM
- Departemen Kesehatan RI, 1990, *Undang-Undang Nomor 23 Tentang Kesehatan*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2010, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/III/2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, Jakarta.
- Kadir Abdul, 2014, *Pengenaalan Sistem Informasi Edisi Revisi*. Yogyakarta : Andi
- Lachman, L. 2008, *Teori dan Praktek Industri Farmasi Edisi III*, Penerbit Universitas Indonesia: Jakarta.
- Menkes RI, 2008, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/II/2008 Tentang *Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit*.
- Mestika, Zed 2004, *Metode Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Moleong, 2007, *Metode Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Remaja Rosda : Bandung.
- Nazir, 2015, *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Pangestika, Diyan 2019, *Manajemen Distribusi Material Kesehatan(matkes) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta*, Laporan Tugas Akhir. AMA Yogyakarta.
- Priyambodo, B. 2017, *Manajemen Farmasi Industri. Edisi I*. Yogyakarta: Global Pustaka Utama.
- Sutabri, Tata. 2012, *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.
- Sutarman, 2012, *Buku Pengantar Teknologi Informasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2015, *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta,

CV.

Sugiyono, 2018, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung

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

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit*.

LAMPIRAN

**BUKU PENGELUARAN
GUDANG**

**IP. 40400
AMP. 2022**



Lampiran 4: Buku Pengeluaran Barang

