

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENGELOLAAN MATERIIL UMUM DI GUDANG LOGISTIK**

**RSPAU Dr. S. HARDJOLUKITO DALAM MASA PANDEMI**

**COVID-19**



**Disusun Oleh :**

**NISA**

**19001517**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**

**YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Materil Umum Di Gudang Logistik

RSPAU dr. S. Hardjolukito Dalam Masa Pandemi Covid-19

Nama : Nisa

NIM : 19001517

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Manajemen Administrasi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 23 Juni 2022

Mengetahui  
Dosen Pembimbing



Ir. Edi Cahyono.,M.M  
NIK.113.00115

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SISTEM PENGELOLAAN MATERIEL UMUM DI GUDANG LOGISTIK  
RSPAU Dr. S. HARDJOLUKITO DALAM MASA PANDEMI  
COVID-19**

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

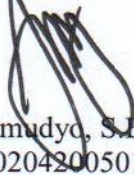
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 6 Juli 2022

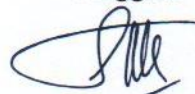
Tim Penguji

Ketua



Anung Pramudyo, S.E., M.M  
NIP. 19780204200501 1 002

Anggota



Nindyah Pratiwi, S.Pd., M.Hum  
NIK. 11700119

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M  
NIP. 19780204 200501 1 002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nisa

NIM : 19001517


Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Materiil Umum Di Gudang Logistik  
RSPAU dr. S. Hardjolukito Dalam Masa Pandemi Covid-19

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 isi 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 secara hukum.

Yogyakarta, 25 Maret 2022

Yang membuat pernyataan



Nisa

### ***Motto***

- ❖ *Setetes keringat orang tua ku yang jatuh harus membuat ku selangkah lebih maju*
- ❖ *Hidup itu bukan tentang ilmu yang mendatangimu, tapi kamu yang seharusnya mendatangi ilmu*
- ❖ *Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras, tidak ada keberhasilan tanpa usaha dan doa orang tua*
- ❖ *Terus berusaha dan berdoa, karena sesungguhnya Allah tidak akan membebani hambaNya sesuai kemampuan.*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya.....

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT, taburan cinta dan kasih sayangmu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat di selesaikan.

kupersembahkan karya kecil ini kepada ibu dan ayah yang telah memberikan kasih sayang dan kepercayaan kepadaku untuk menempuh pendidikan di dunia perantauan, segala dukungan, dan cinta kasih sayang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat ku balas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ibu dan ayah bahagia karena ku sadar, selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Kupersembahkan untuk :

- ❖ Kedua orang tuaku Abah Helmi dan Mama Sunarsih, serta adik ku satu satunya yang sangat ku sayang Al Zaidan Fayeza.
- ❖ Orang terdekat keluarga dan sahabat.
- ❖ Untuk BTS yang selalu memotivasi
- ❖ Seragam dan Almamater yang telah menemani ku Untuk diriku sendiri, fisik dan hati yang kuat terimakasih untuk perjuangan dan kerjasamanya.

Terimakasih atas segala support dari berbagai pihak yang telah menguatkan ku hingga sampai saat ini.

## **KATA PENGANTAR**

Asallamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir (TA) dengan baik. Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi sebagai syarat yang diperlukan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dan untuk memperoleh gelar Ahli madya (A.Md).

Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah mendukung, membimbing, serta membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini, yaitu kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E, M.M selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
2. Bapak Marsma TNI dr. Mukti A. Berlian, Sp. PD., Sp. KP. selaku Kepala RSPAU dr. S. Hardjolukito.
3. Bapak Ir Edi Cahyono, MM. selaku Pembimbing Tugas Akhir yang selalu sabar dalam bimbingannya.
4. Bapak Peltu Rudiman selaku Pembimbing Lapangan yang telah membantu penulis sewaktu melakukan Penelitian dan yang telah membimbing penulis hingga dapat tersusunnya Tugas Akhir
5. Teristimewa Orang tua dan keluarga tercinta.
6. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang mensupport.

Penulis menyadari bahwa dengan segala keterbatasan, laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga kritik dan saran sangat penulis harapkan dalam rangka menyempurnakan tugas akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih, semoga hasil dari Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bisa menjadi referensi yang berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, 25 Maret 2022

Penulis



Nisa



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
HALAMAN MOTTO .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
ABSTRAK .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Batasan Penelitian .....	5
D. Tujuan Penelitian .....	5
E. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Sistem dan Pengelolaan.....	7
B. Logistik .....	18
C. Materiil Umum.....	24
D. Rumah Sakit.....	28

E. Pandemi Covid-19.....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
A. Jenis Penelitian.....	44
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	44
C. Jenis Data .....	45
D. Metode pengumpulan Data .....	45
E. Instrumen Penelitian .....	45
F. Metode Analisis Data .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
A. Gambaran Umum.....	47
B. Pembahasan.....	62
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>68</b>
A. Kesimpulan .....	68
B. Saran .....	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah sakit .....	55
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gudang .....	59
Gambar 4.3 Alur Pengadaan .....	63
Gambar 4.4 Alur Penerimaan .....	64
Gambar 4.5 Alur Penyimpanan .....	65
Gambar 4.6 Alur Pengeluaran .....	66

## **DAFTAR LAMPIRAN**

lampiran 1 Ruang pengelolaan arsip penyimpanan

Lampiran 2 Proses pengelolaan materiil umum

Lampiran 3 Ruang Manajemen Logistik

Lampiran 3 Tabel wawancara

## ABSTRAK

Sistem pengelolaan materiil umum pada saat masa pandemi Covid-19 dalam penanganan keadaan draurat dengan kondisi normal/biasa perbedaan utama dalah pada tahapan pelaksanaan pengadaan serta pengelolaan. Masalah yang terjadi saat ini adalah disparitas harga yang sangat besar, ketersediaan dan jumlah kebutuhan yang meningkat. Disparitas telah mengakibatkan pengeluaran barang di rumah sakit menjadi lebih meningkat. Kondisi ini memberi pengaruh terhadap pengelolaan manajemen di gudang RSPAU dr.S.Hardjolukito. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif. Dengan teknik pengumpulan data wawancara, angket, dan observasi.

Dari hasil penelitian diketahui setelah pandemi COVID-19 sistem pengelolaan materiil di gudang logistik dengan mematuhi prinsip-prinsip dan etika yang di laksanakan sesuai peraturan yang ada. Terdapat perubahan pengelolaa di tahun 2020 akibat pandemi. Realisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito tahun 2020 melampaui target dan bertambah nya jam kerja akibat melonjaknya pemasokan dan permintaan materiel di gudang logistik.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah proses sistem pengelolaan materiil umum di gudang logistik di masa pandemi COVID-19 sangat sesuai dengan prinsip-prinsip, etika, dan peraturan yang telah ditetapkan serta kondisi pengelolaan manajemen pergudangan RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito saat masa pandemi COVID-19 dinilai sangat sehat dan baik.

**Kata kunci : *Sistem Pengelolaan, Materiil Umum, Rumah Sakit.***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan, oleh karena itu pelayanan yang berkualitas merupakan suatu keharusan dan mutlak dipenuhi oleh suatu rumah sakit. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat adalah meningkatkan kinerja rumah sakit secara profesional dan mandiri. Dalam rangka meningkatkan kinerja yang profesional dan mandiri tentunya rumah sakit harus mempunyai perangkat strategis yang dapat menjadi panduan untuk mengendalikan dan mengarahkan organisasi dalam mewujudkan visi dan misi serta tujuan rumah sakit.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) merupakan salah satu perangkat strategis manajemen yang dapat digunakan untuk mengelola kondisi rumah sakit saat ini dan sebagai alat untuk melakukan proyeksi dan analisa bagi pengambil keputusan dan kebijakan pada kondisi 5 – 10 tahun ke depan, sehingga Rencana Strategis Bisnis (RSB) dapat menjadi pedoman strategis untuk mempertajam rencana-rencana yang diharapkan dalam menentukan arah, tujuan dan sasaran yang diinginkan oleh suatu rumah sakit. Oleh karena itu suatu rumah sakit sangat penting menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) untuk kurun waktu tertentu.

Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito adalah Rumah Sakit tingkat II berdasarkan pada: 1) Peraturan kasau Nomor Perkasau/123/XII/2018 tanggal 19 Desember 2008 tentang penyempurnaan susunan jabatan jajaran TNI AU, 2) Peraturan panglima TNI Nomor Perpeng /18/IV/2009 tanggal 8 April 2009 tentang persetujuan dan pengesahan status RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, 3) Peraturan kepala staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/8/2009 tanggal 22 Januari 2009 tentang peningkatan status Rumah Sakit dr.Suhardi Hardjolukito dari Rumah Sakit tingkat III menjadi Rumah Sakit tingkat II, 4) Instruksi kasau Nomor Ins/10/V/2009 tanggal 18 Mei 2009 tentang pelaksanaan peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara Tingkat II dr. Suhardi Hardjolukito, 5) Peraturan panglima TNI Nomor 14 tahun 2012 tanggal 29 Agustus 2012 tentang pengesahan status Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito dari Rumah Sakit Tingkat II menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara.

Sumber daya manusia RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito diperlukan dalam upaya memberikan pelayanan jasa kesehatan yang optimal dari kemampuan yang dimiliki oleh masing-masing personel baik tenaga medis, para medis maupun non medis. Rumah sakit terdiri dari bermacam-macam unit kerja yang mempunyai tugas, wewenang, fungsi dan tanggung jawab sesuai dengan bidang masing-masing. Salah satu unit kerja yang mempunyai peran sangat penting dalam mendukung tugas-tugas pokok RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito adalah seksi Gudang.

Keadaan lingkungan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito meliputi sosial ekonomi dan masyarakat yang sangat kompleks. Rumah sakit Pusat Angkatan Udara melayani pasien baik dari lingkungan TNI AU sendiri beserta keluarga, TNI AD, TNI AL, Kepolisian, dan Purnawirawan maupun masyarakat umum. RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito yang berdiri di tengah kota memiliki posisi yang sangat strategis serta memberikan efek yang sangat baik terhadap perkembangan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara itu sendiri, baik dari segi kecepatan pelayanan maupun kualitas pelayanannya.

Seksi Gudang merupakan unit kerja yang mempunyai tugas, wewenang, fungsi dan tanggung jawab dalam pengelolaan materiel/barang mulai dari penerimaan, pencatatan, penyimpanan dan pendistribusian. Seksi gudang dalam melaksanakan tugasnya memiliki tempat sebagai sarana penyimpanan materiel/barang yang akan didistribusikan. Selain untuk menyimpan, gudang juga berfungsi untuk melindungi materiel umum dan materiel kesehatan (Matum dan Matkes) dari kerusakan, agar dilakukan pengelolaan pergudangan secara benar atau yang sering disebut dengan manajemen pergudangan (Priambodo, 2007). Di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito gudang adalah tempat penerimaan, administrasi, pencatatan, penyimpanan, peindustrian materiel/barang persediaan berupa obat, alat kesehatan, dan perbekalan lainnya dengan tujuan untuk menunjang pelaksanaan operasionalnya.



Pada bagian gudang, penerimaan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam menerima suatu barang/materiil dari supplier/pemasok. Kegiatan penerimaan mencakup berbagai materiil/barang yang berasal dari supplier/pemasok yang berbeda-beda untuk jenis barang yang diterima selain itu harus juga memperhatikan faktor-faktor lain seperti: sifat barang daya tahan barang dan jenis barang.

Proses pengelolaan materiil di RSPAU dr.S Hardjolukito pada situasi pandemi COVID-19 sangat penting dalam menjaga kelangsungan ketersediaan materiil/barang untuk kepentingan pelayanan di RSPAU dr.S Hardjolukito. Pengelolaan materiil ini dapat dilakukan dengan mekanisme khusus karena dalam kondisi keadaan darurat, karena itu dalam ketentuan peraturan LKPP No. 13/2018 juga diatur mengenai mekanisme pengawsan dalam pelaksanaannya, sehingga upaya pemerintah untuk mengatasi keadaan darurat COVID-19 dapat terlaksanakan dengan baik.

Proses peindustrian merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penerimaan, administrasi, pencatatan penyimpanan dan pengeluaran barang yang bermutu, terjamin keabsahannya, serta jenis dan jumlah dari gudang materiil/barang secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan yang ada.

Oleh sebab itu penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan sistem pengelolaan materiil/barang di gudang RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito di masa pandemi Covid-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti menentukan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Sistem Pengelolaan Materiil Umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19.

## **C. Batasan Penelitian**

Dalam penelitian ini agar dapat terfokus pada pokok permasalahan yang akan diangkat maka penelit membatasi penulisan ini berdasarkan latar belakang masalah pada sistem pengelolaan materiil umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19.

## **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang dicapai dalam penelitian ini adalah “untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Materiil Umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

- a. Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan pada sistem pengelolaan materiil umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19.

- b. Untuk membandingkan, memadukan, menyatukan antara materi yang telah diterima di bangku perkuliahan dengan yang ada di tempat penelitian.
  - c. Menambah pengalaman dan kesiapan bagi peneliti dalam menghadapi dunia kerja yang nyata.
2. Bagi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito
- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wacana yang positif bagi pimpinan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam pengelolaan materiil di bagian gudang untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas.
  - b. Menambah data keputakaan rumah sakit.
3. Bagi STIB Kumala Nusa
- a. Menambah pengetahuan dan menjadi bahan referensi bagi pihak-pihak yang mengkaji topik yang berkaitan dengan masalah pengelolaan materiil umum terhadap masa pandemi COVID-19.
  - b. Sebagai tambahan bahan pustaka serta panduan bagi peneliti mengenai sistem pengelolaan materiil umum masa pandemi COVID-19.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem dan Pengelolaan**

##### **1. Sistem**

###### **a. Pengertian Sistem**

Menurut Jogianto (2005) mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Sedangkan menurut Gerald (1981) sistem adalah jaringan kerja daripada prosedur-prosedur yang saling berkaitan, berkumpul secara bersama-sama agar bisa beroperasi sebuah kegiatan atau menyelesaikan tujuan tertentu.

Dan menurut Murdick (1991), suatu sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kumpulan atau prosedur-prosedur/ bagan-bagan pengolahan yang mencari suatu tujuan bagian atau tujuan bersama dengan mengoperasikan data dan/ atau barang pada waktu rujukan tertentu untuk menghasilkan informasi dan/atau energi dan/atau barang.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa sistem adalah suatu rangkaian prosedur yang merupakan satu kesatuan organisasi yang secara teratur saling berkaitan untuk melaksanakan suatu fungsi.

## b. Unsur-unsur Sistem

Untuk dapat mengetahui apakah segala sesuatu itu bisa dianggap sistem maka mesti mencakup lima unsur yakni sebagai berikut :

Azwar (2010)

- a) Adanya kumpulan objek,
- b) Adanya hubungan atau interaksi antara unsur-unsur atau elemen.
- c) Terdapat sesuatu yang mengikat unsur-unsur tersebut menjadi suatu kesatuan.
- d) Berada pada suatu lingkungan yang utuh dan kompleks.
- e) Terdapat tujuan bersama (*output*) sebagai hasil akhirnya.

## c. Ciri-ciri Sistem

Ciri-ciri sistem terbagi atas 8 bagian yaitu sebagai berikut :

Azwar (2010)

### 1) Komponen Sistem

Suatu sistem terdiri atas sejumlah komponen yang saling berhubungan, yang berarti saling bekerjasama untuk membentuk satu kesatuan. Pada komponen sistem tersebut terdiri atas komponen berupa bagian-bagian dari sistem atau subsistem.

## 2) Batasan Sistem (*Boundary*)

Batasan sistem termasuk daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batasan pada sistem tersebut memungkinkan suatu sistem itu dipandang sebagai suatu kesatuan. Batasan suatu sistem menampilkan ruang lingkup atau scope pada sistem tersebut.

## 3) Lingkungan Luar Sistem

Lingkungan luar sistem yaitu diluar batas dari sistem yang telah mempengaruhi operasi sistem tersebut. Lingkungan bisa saja bersifat menguntungkan yang harus tetap dijaga dan tidak menguntungkan mesti dijaga dan dikendalikan, kalau tak akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem tersebut.

## 4) Penghubung Sistem (*interface*)

Penghubung sistem adalah media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Lewat penghubung tersebut maka dapat memungkinkan sumber-sumber daya akan mengalir dari subsistem kepada subsistem lainnya. Output atau keluaran dari subsistem akan menjadi input atau masukan untuk subsistem yang lainnya penghubung.

## 5) Masukan Sistem (*Input*)

Masukan yaitu energi yang dimasukkan pada suatu sistem yang bisa berupa perawatan atau *maintenance* input

merupakan energi yang dimasukkan supaya sistem bisa berjalan atau beroperasi. Signal input merupakan energi yang telah diproses untuk memperoleh keluaran contoh, suatu sistem program komputer merupakan *aintenance input* sedangkan data yaitu signal input untuk mengolah menjadi informasi.

#### 6) Keluaran sistem (*output*)

Keluaran sistem merupakan hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi output yang bermanfaat dan sisa pembuangan contoh, komputer yang menghasilkan panas termasuk sisa pembuangan, sedangkan informasi merupakan keluaranyang dibutuhkan.

#### 7) Pengolahan Sistem

Suatu sistem menjadi suatu bagian pengolahan yang akan mengubah masukan menjadi keluaran, sistem produksi akan mengolah bahan jadi. Sistem akuntansi akan mengolah data menjadi beberapa laporan keuangan.

#### 8) Sasaran Sistem

Suatu sistem pasti memiliki goal atau tujuan atau sasaran berupa objek, sasaran dari sistem tersebut sangat menentukan masukan atau input yang dibutuhkan oleh sistem dan keluaran yang akan dihasilkan oleh sistem.

## 2. Pengelolaan

### a. Pengertian Pengelolaan

Pengelolaan berasal dari kata kelola, dalam kamus Besar Bahasa Indonesia karangan peter salim dan yeni salim (2002), berariti memimpin, mengendalikan, mengatur, dan mengusahakan supaya lebih baik, lehih maju dan sebagainya serta bertanggung jawab atas pekerjaan tertentu.

Pengelolaan adalah proses yang membantu merumuskan kebijakaan dan tujuan memberikan pengawasaan pada semua hal yang terlihat dalam pelaksaan dan pencapaian tujuan ( Salim dan Salim, 2002).

Menurut Handoko (1997), pengelolaan adalah proses yang membantu merumuskan suatu kebijakan dan tujuan organisasi atau proses yang memberikan pengawasaan pada suatu yang terlihat dalam pelaksanaan dan pencapaian tujuan. Pengelolaan merupakan tindakan mengusahakan perorganisasian sumber-sumber yang ada dalam organisasi dengan tujuan agar sumber-sumber yang ada dalam organisasi dengan tujuan agar sumber-sumber tersebut dapat bermanfaat untuk kepentingan organisasi. Dengan demikian pengelolaan senantiasa berhubungan dengan seluruh elemen yang terdapat didalam suatu organisasi, seperti pengelolaan berkaitan dengan personal, administrasi, ketatausahaan, peralatan ataupun pasaran yang ada di dalam



organisasi pengelolaan bidang keuangan/dana. Bidang sumber daya manusia, bidang pemasaran dan, lainnya.

Pengelolaan suatu sistem yang efektif untuk menginvestasikan semua usaha-usaha organisasi dalam mengoptimalkan tujuan hendak di capai. Sistem manajemen yang tertata dengan tepat akan meningkatkan kualitas-kualitas sumber daya yang terdapat didalam organisasi.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, pengelolaan tidak akan terlepas dari kegiatan sumber daya manusia yang ada di dalam suatu kantor atau instansi.

b. Tujuan Pengelolaan

Tujuan pengelolaan adalah agar segenap sumber daya yang ada seperti, sumber daya manusia, peralatan atau sarana yang ada didalam suatu organisasi dapat digerakan sedemikian rupa, sehingga dapat menghindarkan diri segenap pemborosaan waktu, tenaga dan materi guna mencapai tujuan yang diinginkan, pengelolaan dibutuhkan dalam semua organisasi, karena tanpa adanya pengelolaan atau manajemen semua usaha akan sia-sia dan pencapaian tujuan akan lebih sulit.

Ada beberapa tujuan pengelolaan :

- 1) Untuk pencapaian tujuan organisasi berdasarkan visi dan misi.

- 2) Untuk menjaga keseimbangan di antara tujuan-tujuan yang saling bertentangan. Pengelolaan dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan antara tujuan-tujuan, sasaran-sasaran dan kegiatan-kegiatan yang saling bertentangan dari pihak yang berkepentingan dalam suatu organisasi.
- 3) Untuk mencapai efisien dan efektivitas, suatu kerja organisasi dapat diukur dengan banyak cara yang berbeda. Salah satu cara yang umum yaitu efisien dan efektivitas.

Tujuan pengelolaan akan tercapai jika langkah-langkah dalam pelaksanaan manajemen ditetapkan secara tepat. Afifidin (2010) menyatakan bahwa langkah-langkah pelaksanaan pengelolaan berdasarkan tujuan sebagai berikut.

- 1) Menentukan strategi
- 2) Menentukan sarana dan batasan tanggung jawab
- 3) Menentukan target yang mencakup kriteria hasil, kualitas dan batasan waktu.
- 4) Menentukan pengukuran pengeoperasian tugas dan rencana
- 5) Menentukan standar kerja yang mencakup efektivitas dan efisiensi
- 6) Menentukan ukuran untuk menilai
- 7) Mengadakan pertemuan
- 8) Pelaksanaan
- 9) Mengadakan penilaian

10) Mengadakan review berkas

11) Pelaksanaan tahap berikutnya berlangsung secara berulang-ulang

Berdasarkan uraian diatas bahwa tujuan pengelolaan tidak akan terlepas dari memanfaatkan sumber daya manusia sarana dan prasarana secara efektif dan efisien agar tujuan organisasi tercapai.

c. Fungsi pengelolaan

Menurut Terry dalam Sobri, dkk (2009) mengertikan fungsi pengelolaan sebagai usaha untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya melalui usaha orang lain.

Sedangkan menurut Jhon D. Millet dalam Burhanuddin (1994) fungsi pengelolaan adalah suatu proses pengarahan dan pemberian fasilitas kerja kepada orang yang di organisasikan dalam kelompok formal untuk mencapai tujuan.

Berdasarkan beberapa fungsi pengelolaan antara lain *Planning* (perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Commanding* (Pemberian Perintah), *Coordinating* (Pengkoordinasian), *Controlling* (Pengawasan).

Terry (2006) menuliskan ada 4 fungsi pengelolaan yang dikenal dengan POAC antara lain : *Planning Organizing Actuating controlling*.

Dari beberapa definisi dan konsep pengelolaan diatas dapat dipahami bahwa suatu pengelolaan merupakan suatu proses yang berhubungan dengan impementasi indikator fungsi-fungsi pengelolaan atau manajemen yang berperan penting dan efektif dalam menunjang tercapainya tujuan individua, lembaga, maupun orgaisasi atau perusahaan.

d. Pengelolaan Yang Baik

Pengelolalaan yang baik merupakan pondasi yang baik bagi pengembangan setiap organisasi, baik organisasi pemerintah, perusahaan, serikat pekerja dan organisasi lainnya. Dengan pengelolaan yang baik, hal ini mengindikasikan bahwa organisasi telah memenuhi persyaratan dan memiliki perangkat minimal untuk memastikan kredibilitas, integritas dan otoritas sebuah institusi dalam membangun aturan, membuat keputusanserta mengembangkan program dan kebijakan yang merefleksikan pandangan dan kebutuhan anggota utamanya, melalui pengelolaan yang baik, organisasi memelihara kepercayaan anggota meningkatkan reputasi, serta memenuhi anggota-anggotanya melalui interaksi yang dibangun. Kegagalan diterapkannya pengelolaan yang baik dalam organisasi perusaha, tidak hanya menghancurkan reputasi, serta mengurangi efeektivitas organisasi, akan tetapi juga berdampak negatif terhadap reputasi mereka yang diwakilinya, pengelolaan yang baik merupakan

elemen penting untuk memastikan organisasi bekerja sesuai dengan kepentingan anggotanya.

Menurut Terry (2006) menjelaskan bahwa pengelolaan yang baik meliputi :

- 1) Perencanaan (*Planning*) adalah pemilihan fakta-fakta dan usaha menghubungkan fakta satu dengan lainnya, kemudian membuat pikiran dan peramalan tentang keadaan dan perumusan tindakan untuk masa yang akan datang yang sekarang diperlukan untuk mencapai hasil yang dikehendaki.
- 2) Pengorganisasiaan (*Organizing*) diartikan sebagai kegiatan mengaplikasikan seluruh kegiatan yang harus dilaksanakan antara kelompok kerja dan menetapkan wewenang tertentu serta tanggung jawab sehingga terwujud kesatuan usaha dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- 3) Penggerakan (*Actuating*) adalah menempatkan semua anggota daripada kelompok agar bekerja secara sadar untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sesuai dengan perencanaan dan pola organisasi.
- 4) Pengawasan (*Controlling*) diartikan sebagai proses penentuan yang dicapai, pengukuran dan koreksi terhadap aktivitas pelaksanaan dan bilamana perlu mengambil tindakan korektif terhadap aktifitas pelaksanaan dapat berjalan menurut rencana.

Tujuan perencanaan diatas menurut Laksmi dkk (2008) adalah :

- 1) Mengurangi/mengimbangi ketidakpastian perubahan-perubahan di waktu yang akan datang
- 2) Memusatkan kepastian
- 3) Mendapatkan/menjamin proses pencapaian tujuan terlaksana secara ekonomis.
- 4) Memudahkan pengawasan

Tujuan pengorganisasian diatas menurut Laksmi dkk (2008) adalah :

- 1) Mendelegasikan tugas-tugas untuk menjaga keseimbangan beban kerja suatu organisasi yang sehat
- 2) Memberikan batasan wewenang untuk melaksanakan tugas sehingga setiap orang dapat megambil keputusan sesuai dengan yang diharapkan
- 3) Memastikan tanggung jawab dalam jabatan-jabatan perorangan untuk mencegah seseorang melemparkan kesalahan kepada pihak lain, atau mengkambinghitamkan orang lain
- 4) Memudahkan koordinasi, tidak hanya mengkoordinasi sumber daya manusia tetapi juga sumber daya lainnya, seperti anggaran fasilitas dan peralatan.
- 5) Memudahkan motivasi dan moral pekerjaan

Tujuan pergerakan menurut Terry (2006) adalah

- 1) Menciptakan kerja sama yang lebih efisien
- 2) Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf
- 3) Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan
- 4) Mengusahakan susana lingkungan kerja yang meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf
- 5) Membuat organisasi berkembang secara dinamis

Tujuan pengawasan menurut Sukarno (1982) sebagai berikut :

- 1) Untuk mengetahui apakah suatu kegiatan itu berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan
- 2) Untuk mengetahui instruksi-instruksi dalam azas-azas yang telah diperintahkan
- 3) Untuk mengetahui kesulitan-kesulitan dan kelemahan-kelemahan dalam pekerjaan atau bekerja
- 4) Untuk mengetahui segala sesuatu apakah berjalan efektif atau efisien
- 5) Untuk mencari jalan ke arah perbaikan

## **B. Logistik**

### 1. Pengertian Logistik

Menurut Christopher (1992), logistik didefinisikan sebagai suatu proses yang strategis dalam pengelolaan barang non medis ( yang di dalamnya terkait pula aliran informasi ) pada perusahaan dan koneksi

pemasaran untuk kepentingan mendapatkan keuntungan secaramaksimal dengan biaya yang efesien dan dalam rangka pemenuhan kebutuhan konsumen.

Menurut Siagian (2003) logistik didefinisikan sebagai dari proses rantai suplai (*Supplay Chain*) yang berfungsi merencanakan, melaksanakan, mengontrol secara efektif, efesien proses pengelolaam barang, pelayanan dan informasi mulai dari titik awal (*point of origin*) hingga titik konsumsi (*point of comsumption*) dengan tujuan memenuhi kebutuhan.

Menurut Siagian (2003), logistik adalah keseluruhan bahan, barang, alat dan sarana yang diperlukan dan dipergunakan oleh suatu organisasi dalam rangka mencapai tujuan dan berbagai sasarannya.

Menurut Dwiantara dan Rumsari (2004), logistik didefininisikan sebagai segala sesuatu atau benda yang berwujud dan dapat diperlukan secara fisik (*tangible*), baik yang digunakan untuk menyelenggarakan kegiatan pokok maupun kegiatan penunjang administrasi.

*Concil of Logistik Management* (Ballou, 1992) Logistik didefinisikan sebagai proses perencanaan,implementasi, dan pengendalian efesiensi, aliran biaya yang efektif dan penyimpanan bahan mentah, bahan setengah jadi,dan informasi-informasi yang berhubungan dari asal titik konsumsi dengan tujuan memenuhi kebutuhan.



Dari pengertian diatas dapat kita simpulkan bahwa logistik merupakan rangkaian kegiatan pengambilan, penempatan, penyimpanan dan pengelolaan barang dari tempat dan waktu yang telah direncanakan.

Logistik pada saat sekarang ini sering dikaitkan dengan gudang, kebanyakan orang menyebutnya dengan gudang dan logistik. Gudang dan logistik adalah hal yang berbeda. Gudang adalah tempat penyimpanan barang yang merupakan salah satu bentuk kegiatan dari logistik, sementara logistik adalah suatu proses yang lebih luas lagi.

Dalam praktek penggunaannya dalam sejarah, logistik banyak digunakan dalam kegiatan yang bersifat kemiliteran dan perang, dalam praktek penggunaannya dimasa sekarang, selain di bidang militer, logistik banyak dipakai dalam aktifitas pembangunan yang semakin meningkat dan memerlukan adanya suatu sistem yang semakin meningkat dan memerlukan adanya suatu sistem manajemen logistik yang benar-benar dapat menunjang lancarnya kegiatan pembangunan itu sendiri.

Siagian (2003) mengatakan bahwa pembangunan membutuhkan suatu sistem manajemen yang dapat menunjang lancarnya pembangunan secara keseluruhan (*total system*) dengan menyusun deretan-deretan komponen dasarnya yang terdiri beberapa point dibawah ini.

- a. Proses Perencanaan Logistik
- b. Proses Pengadaan Logistik yang didasarkan pada 2 macam pilihan yaitu, :
  - 1) Sistem Sentralisasi
  - 2) Sistem disentralisasi
- c. Proses penyimpanan Logistik yang juga berdasarkan 2 macam pilihan yaitu:
  - 1) Sistem sentralisasi
  - 2) Sistem Disentralisasi
- d. Proses Distribusi Logistik
- e. Proses Penggunaan Logistik
- f. Proses Penanggungjawab Logistik
- g. Proses Evaluasi Logistik

Dalam menjalankan suatu perusahaan atau organisasi tidak dapat melepaskan peran logistik. Dua alasan utama mengapa logistik diperlukan dalam menjalankan usaha:

- a. Barang dan jasa sangat dibutuhkan oleh unit operasional untuk mendukung kegiatan operasionalnya, yang dapat diwujudkan melalui kegiatan logistik.
- b. Logistik memberikan *multiplier effect* bagi efisiensi dan efektivitas dalam rangka pencapaian tujuan perusahaan, kegiatan logistik mempengaruhi efisiensi kegiatan unit tertentu dalam lembaga usaha dan efisiensi perusahaan dan akhirnya akan

menentukan sejauh mana kemampuan perusahaan untuk mendapatkan keuntungan bagi pengembangan usaha dan kemakmuran pemilik perusahaan.

## 2. Tujuan Logistik

Dibentuknya serangkaian proses logistik bertujuan untuk menjaga epektifitas serta efesiensi sebuah arus. Dan tidak lupa pada akhirnya proses ini harus memastikan bahwa distribusi dari titik awal akan sampai tepat pada yang membutuhkannya.

Setiap mata rantai memiliki prioritasnya sendiri namun secara garis besar, prioritas utama dari serangkaian proses logistik pada umumnya adalah :

- a. Distribusi
- b. Efesiensi
- c. Kepuasan pelanggan

## 3. Misi logistik

Artinya adalah perusahaan harus menirinkan barang/jasa sesuai dengan keinginan (spesifikasi) konsumen tanpa berubah sedikitpun, harus menirinkan prodek tepat waktu, situasi dan kondisi yang tepat pula kemudian mengingat logistik akan selalu melibatkan unsur pemasok, manufaktur distribusi dan pelanggan, maka mis logistik harus dapat melakukan pengiriman barang dan jasa yang diperlukan pelanggan secara efisien.

#### 4. Aktivitas Logistik

Secara umum kegiatan logistik terdiri dari dua kegiatan yaitu kegiatan pergerakan (*move*) yang bersifat dinamis dan kekininan penyimpanan (*store*) yang bersifat statis.

Dua kegiatan utama tersebut diurai menjadi beberapa kegiatan yaitu:

Pemrosesan pesanan, transportasi, persediaan, penanganan barang, struktur fasilitas, serta sistem informasi dan komunikasi. Kegiatan-kegiatan itu disebut juga sebagai bauran kegiatan logistik dimana semua kegiatan tersebut keberadaannya dalam sebuah rantai pasok.

#### 5. Pengelolaan Logistik

##### 1. Pengertian Pengelolaan Logistik

Pengelolaan logistik adalah suatu prosedur untuk mengelola logistik, prosedur ini bertujuan untuk menetapkan tata cara penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian semua barang dan fasilitas. Fasilitas pengelolaan logistik yakni : rak, lemari, trolley barang, handtruck, dan lain-lain.

Dalam proses pengelolaannya melalui beberapa tahapan : penerimaan, penyimpanan dan distribusi, serta wajib untuk melakukan pencatatan guna mengontrol barang yang masuk dan keluar.

##### 2. Langkah-Langkah pengelolaan Logistik

- a. Petugas logistik menerima dan mengecek barang yang datang atas kesesuaiannya.
- b. Khusus untuk penerimaan barang berupa kendaraan bermotor dicatat di *Register Inventaris*.
- c. Pengelolaan logistik mencatat dalam Buku penerimaan barang dan Buku penerimaan barang habis pakai.
- d. Pengelolaan barang mencatat barang yang akan didistribusikan ke Unit di Buku Ekspedisi.
- e. Apabila barang perlu langsung didistribusikan, maka barang dikirim ke Unit lalu petugas unit mencatat di Buku Inventaris Ruangan sebagai ukti tanda terima baranga.
- f. Untuk barang yang tidak langsung didistribusikan, barang disimpan di gudang. Penyimpanan digudang atau di rak/lemari:
  - 1) Pengelolaan logistik mencatat barang yang masuk sbagai stok gudang pada kartu barang yang selanjutnya dilakukan penyimpanan digudang
  - 2) Apabila ada permintaan dari unit ke urusan tata usaha dengan menggunakan surat permintaan, bendahara barang mengeluarkan barang dari gudang dan mencatat di kartu barang lalu bendahara barang menulis pada buku pengeluaran barang.
  - 3) Pengelolaan barang meminta persetujuan wakil manajemen

- 4) Jika disetujui, pengelolaan barang mencatat barang yang akan didistribusikan ke unit di buku Inventaris.

### **C. Materiil Umum**

#### **1. Pengertian Materiil Umum**

Materiil adalah alat pemuas kebutuhan manusia yang berwujud dapat dilihat dan juga diraba. Adapun juga mengenai jasa adalah alat pemuas kebutuhan manusia yang tidak terwujud atau dapat dikatakan abstrak. Keduanya, baik barang maupun jasa merupakan alat atau sarana dalam pemuas kebutuhan manusia.

Pengertian Materiil menurut Tjiptono (1999) adalah “produk yang berwujud fisik sehingga dapat bisa dilihat, disentuh, dirasa, dipegang, disimpan, dan perlakuan fisik lainnya”.

#### **2. Macam-macam Materiil**

Alat atau sarana pemuas kebutuhan dapat dibedakan berdasarkan cara memperolehnya, kegunaan dalam hubungannya dengan barang lain ataupun dengan cara proses produksinya.

##### **a. Cara memperolehnya**

Berdasarkan dari cara memperolehnya, sarana pemuas kebutuhan dibedakan menjadi materiil bebas dan juga materiil ekonomi.

- 1) Materiil bebas, adalah sarana pemuas kebutuhan yang untuk memperolehnya tidak diperlukan suatu

pengorbanan sumber daya ekonomi. Hal yang umum digunakan sebagai contoh dari materiil bebas antara lain udara, sinar matahari, air, dimana jumlahnya yang melimpah, barang bebas bias disebut barang mudah didapat, yang dikususkan merupakan ciptaan Tuhan untuk dimanfaatkan oleh manusia.

- 2) Materiil ekonomi, adalah sarana pemuas, kebutuhan untuk memperoleh dibutuhkan suatu pengorbanan sumber daya ekonomi. Misalnya pakaian, makanan dan juga rumah. Materiil ekonomi dibedakan menjadi barang konsumsi dan barang produksi.
- 3) Materiil konsumsi adalah suatu barang secara langsung dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan manusia baik yang memiliki ketahanan lama misalnya pakaian, prabot rumah tangga dan juga kendaraan, maupun juga yang tidak lama misalnya bahan bakar, makanan, dan juga obat-obatan.
- 4) Adapun Materiil produksi adalah barang yang secara tidak langsung dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan manusia kerana harus mengalami beberapa proses produksi seperti bahan baku dan juga mesin-mesin. Akan tetapi pembedaan antara barang bebas dan juga barang ekonomi tidaklah kaku. Atas usaha tersebut,

udara, sinar matahari, dan juga air telah diubah dari barang bebas menjadi barang ekonomi berupa air bersih, udara bersih, dan energi matahari.

Pengertian materiel/barang substitusi dan barang komplementer tersebut tidak sama bagi setiap barang atau setiap masyarakat misalnya, gula dan kopi bukan barang komplementer bagi penduduk Inggris

b. Proses Produksinya

Berdasarkan dari proses produksinya, materiil ataupun sarana pemuas kebutuhan terbagi ke dalam barang mentah, barang setengah jadi, dan juga barang jadi.

- 1) Barang Mentah : adalah barang yang belum mengalami suatu proses produksi (pengolahan), dan akan dijadikan sebagai bahan yang laku dalam proses produksi. Misalnya kapas, kayu, gelondongan, dan beras.
- 2) Barang setengah jadi: adalah barang yang telah mengalami proses produksi, namun belum dapat digunakan dalam memenuhi kebutuhan manusia khususnya secara sempurna, misalnya kapas menjadi benang, kayu menjadi papan, dan beras menjadi tepung.
- 3) Barang jadi: adalah barang yang dalam sarana pemuas kebutuhan manusia telah mengalami proses produksi secara tuntas atau sempurna dan mampu untuk



digunakan dalam memenuhi kebutuhan. Contohnya, kue, meja, pakaian, dan juga kursi.

Namun pengertian barang mentah, pengertian barang setengah jadi dan barang jadi, ditentukan oleh konsumennya contohnya beras bagi rumah tangga sudah merupakan barang jadi, namun bagi pengusaha tepung beras masih merupakan barang mentah. Proses mengelola barang mentah hingga menjadi barang jadi disebut proses produksi dari hulu ke hilir ataupun proses produksi dapat memberikan nilai tambah.

#### **D. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Undang-undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009, tentang Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Berdasarkan fungsinya rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga sebagian besar dikelompokkan dalam organisasi sektor publik yang tidak berorientasi mencari keuntungan, kecuali beberapa rumah sakit yang didirikan oleh perseroan Terbatas (PT) yang memang bertujuan menambah pendapatan (Nordawati & Hertiani 2010) menurut WHO

Rumah sakit adalah bagian integral dan suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, pelayanan kuratif, pelayanan preventif, pelayanan rawat jalan, pusat latihan tenaga kesehatan dan pusat penelitian biomedik.

## 2. Tujuan Rumah Sakit

Tujuan rumah sakit menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia dan rumah sakit.

## 3. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 320/MENKES/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas :

### a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada suatu bidang atau jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

4. Klarifikasi Rumah Sakit

Rumah Sakit dapat diklarifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut.

a. Klarifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan

Klarifikasi berdasarkan kepemilikan adalah atas rumah sakit pemerintah, terdiri dari rumah sakit yang langsung dikelola oleh departemen kesehatan, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit Swasta yang dikelola oleh masyarakat.

b. Klarifikasi Rumah Sakit Berdasarkan jenis pelayanan

Klarifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas rumah sakit umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan rumah sakit khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah, maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

c. Klarifikasi rumah sakit berdasarkan lama tinggal

Berdasarkan lama tinggal, rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang

dari 30 hari dan rumah sakit jangka panjang yang merawat penderita dalam jangka waktu rata-rata 30 hari atau lebih.

d. Klarifikasi rumah sakit berdasarkan kapasitas tempat tidur

Rumah Sakit pada umumnya diklarifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut: dibawah 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 400-499 tempat tidur atau lebih.

e. Klarifikasi rumah sakit berdasarkan Afilias pendidikan

Rumah sakit berdasarkan afilias pendidikan terdiri atas 2 jenis yaitu: rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan Rumah sakit non pendidikan dengan universitas.

f. Klarifikasi rumah sakit berdasarkan status akreditasi

Berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yangtelah diakreditasi dan rumah sakit yang belum diakreditasi. Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakit yanga telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui, yang menyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan tertentu.

g. Klarifikasi rumah sakit berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan rumah sakit dapat dibedakan menjadi :

1) Rumah Sakit pemerintah

Rumah sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh: Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI dan departemen lainnya termasuk BUMN.

2) Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit swasta merupakan unit pelaksanaan teknis yang mempunyai peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat untuk penyuluhan. Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh swasta yang sudah disahkan dimiliki dan diselenggarakan oleh swasta yang sudah disahkan menjadi badan hukum lainnya yang bersifat sosial. Mekanisme kerjanya menjadi tanggung jawab pemilik, sedangkan struktur organisasinya menyerupai rumah sakit umum.

3) Klarifikasi rumah sakit umum berdasarkan pelayanan.

Berdasarkan permenkes RI Nomor 986/MENKES/PER/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah departemen kesehatan dan pemerintah daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E (Azwar, 1996).

a) Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis

dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b) Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota provinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang termasuk tipe A juga diklarifikasi sebagai rumah sakit tipe B.

c) Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan, direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d) Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditinggalkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memeberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e) Rumah Sakit umum kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada sat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah skit ibu dan anak.

5. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum 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 dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dari pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

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

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan:

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



6. Perundangan yang berlaku di rumah sakit
  - a. Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit
  - b. Undang-undang rumah sakit, permenkes No. 159 b/1988 tentang Rumah Sakit
  - c. Surat edaran dirjen pelayanan medik No. YM.01.3.5.2504 tentang pedoman Hak dan kewajiban pasien, Dokter dan rumah sakit.

Rumah sakit dr. Suhardi Hardjolukito adalah rumah sakit tingkat II berdasarkan pada peraturan kasau No: Perkasau/123/XII/2008 tanggal 19 Desember 2008 tentang penyempurnaan susunan jabatan jajaran TNI AU, peraturan panglima TNI No: Perpang/18/IV/2009 tanggal 08 April 2009 tentang persetujuan dan pengesahan status RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Peraturan kepala staf Angkatan Udara No: Perkasau/8/2009 tanggal 22 Januari 2009 tentang peningkatan status rumah sakit dr. Suhardi Hardjolukito dari rumah sakit tingkat III menjadi rumah sakit tingkat II.

Instruksi kasau No: Ins/10/V/2009 tanggal 18 Mei 2009 tentang pelaksanaan peningkatan rumah sakit Angkatan Udara tingkat II dr. Suhardi Hardjolukito. Peresmian peningkatan status rumah sakit oleh kadiskes TNI AU Marsma TNI drg. Hartono dan Sertijab Ka RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dilaksanakan pada tanggal 09 Oktober 2009.

Rumah sakit ni berbadan hukum dari peraturan panglima TNI Nomor 14 tahun 2012 tanggal 29 Agustus 2012 tentang pengesahan status rumah sakit dr. Suhardi dari Rumah Sakit Tingkat II menjadi rumah sakit pusat TNI angkatan udara. Selain itu juga peningkatan status Rumah sakit angkatan udara dr.Suardi hardjolukito menjadi rumah sakit pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito , dan disahkan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh kepala staf TNI angkatan Udara Marskal TNI Imam Sufaat.

## **E. Pandemi Covid-19**

### **1. Pengertian pandemi**

Menurut World Health Organization (WHO) pandemi adalah suatu wabah penyakit baru menyebar di seluruh dunia secara global melampaui batas. Pandemi Covid-19 yang mirip flu ini dinyatakan oleh WHA pada 12 maret 2020. Menurut KBBI pandemi sebagai wabah yang berjangkit serempak dimana-mana meliputi daerah geografis yang luas. Wabah penyakit dalam kategori pandemi adalah penyakit menular dan memiliki garis infeksi berkelanjutan. Pandemi corona (Covid-19) merupakan kasus terbaru yang mulai sebagai pandemic di China sebelum menyebar keseluruhan dunia dalam hitungan bulan. Sattus virus corona yang semakin meluas dan menyebar di berbagai wilayah dunia (WHO, 2020).

## 2. Pengertian Covid-19

Virus corona atau covid-19 merupakan penyakit infeksi yang di sebabkan oleh virus Corona yang baru ditemukan (WHO.2020) Menurut promosi kesehatan kementerian kesehatan RI dan Perhimpunan Dokter Paru Indonesia bahwa coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang di sebabkan oleh coronavirus jenis baru yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia menimbulkan penyakit infeksi saluran pernafasan, mulai flu biasa, hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrom (MERS)*, *Severe Acute Respiratory syndrom (SARS)* coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia yang muncul pada bulan Desember 2019 di wuhan China, kemudian diberi nama *Severe Acute respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-Cov-2)*

(Kemenkes,2020)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East respiratory Syndrom (MERS) dan sindrom pernafasan akut Berat/ Severe Acute respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi

nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronaavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit coronavirus Disease-2019 (Covid-19) (Promkes Kementrian Kesehatan RI & Perhimpunan Dokter paru RI, 2020)

### 3. Penyebab Covid-19

Adapun penyebab dari coronavirus jenis baru atau disebut novel coronavirus 2019(2019-aCov). Penyakit ini termasuk golongan virus yang sama dengan virus penyebab *severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS) (WHO, 2020)

### 4. Gejala Covid-19

Adapun gejala Covid-19 adalah berupa demam  $> 38$  derajat celcius, batuk kering dan sesak napas, jika ada orang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke Negara terjangkit, pernah merawat atau kontak erat dengan penderita Covid-19, maka orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan diagnosis. Menurut gejala covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, kelelahan, gejala yang lain berupa rasa tidak nyaman, nyeri tenggorokan, diare, conjunctivitis (mata merah), sakit kepala, hilang indera perasa atau penciuman, ruam pada kulit atau perubahan warna pada jari tangan atau kaki (WHO,2020)

## 5. Pencegah Covid-19

Menurut (Promkes Kementerian Kesehatan RI & Perhimpunan dokter paru RI, 2020), ada beberapa cara untuk mencegah tertularnya virus ini antara lain :

- a. Menjaga kesehatan dan kebugaran supayastamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas tubuh meningkat.
- b. Mencuci tangan secara teratur dengan menggunakan air sabun atau handrub berbasis alkohol, sekitar 98% penyebab penyakit bersumber dari tangan, oleh karena itu menjaga kebersihan tangan merupakan hal yang penting
- c. Ketika batuk dan bersin, selalu tutup hidung dan mulut dengan tissue atau lengan atas bagian dalam,
- d. Kenakan masker bila keluar rumah dan pembatasan fisik tidak memungkinkan.
- e. Hindari kontak dengan orang lain atau berpergian ketempat umum.
- f. Hindari menyentuh hidung dan mulut atau segitiga wajah.

Agar tidak mudah tertular virus Covid-19, ada 5 cara efektif agar tidak tertular dari virus Corona (Covid-19), menurut (Kemenkes, 2020 yaitu:

- a. Mencuci tangan dengan benar

Mencuci tangan dengan benar adalah cara yang sederhana dan efektif untuk mencegah penyebaran covid-19 yaitu dengan

sabun dan air mengalir dilakukan selama 20 detik pada seluruh bagian tangan : punggung tangan, sela-sela jari, kuku, pergelangan tangan sampai bersih, bila tidak tersedia air bersih dan sabun, dapat menggunakan handsanitizer dengan kandungan alkohol minimal 60% supaya efektif pembunuh kuman.

b. Menggunakan masker

Tipe masker yang dapat digunakan untuk mencegah penularan virus corona ada 2 yaitu: masker bedah dan masker N-95, masker bedah adalah masker yang umum digunakan, mudah ditemukan, nyaman dipakai dan harganya terjangkau, cara pemakaian masker yang benar adalah bagian berwarna putih menghadap wajah dan menutupi dagu, hidung dan mulut, masker N-95 merupakan jenis masker yang dirancang khusus untuk menyaring partikel berbahaya diudara. Masker ini yang direkomendasikan untuk mencegah infeksi virus corona.

c. Menjaga daya tahan tubuh

Memiliki daya tahan tubuh yang kuat dapat mencegah timbulnya berbagai macam penyakit, untuk menjaga dan meningkatkan stamina (daya tahan tubuh ) disarankan untuk mengkonsumsi makanan sehat antara lain sayur-sayuran, makanan berprotei (telur, ikan, dan daging) buah-buahan. Selain mengkonsumsi makanan bergizi, disarankan untuk rutin

berolahraga, tidur cukup tidak merokok, tidak minum-minuman yang mengandung alkohol.

d. Tidak pergi ke Negara terjangkit

Agar tidak tertular virus corona, disarankan untuk tidak bepergian ke tempat-tempat yang berpotensi menjadi lokasi penyebaran virus corona

e. Menghindari kontak dengan hewan yang berpotensi menularkan virus corona.

Virus corona diduga kuat merupakan virus jenis baru yang berasal dari kelelawar yang disebarkan oleh beberapa hewan mamalia dan reptile, oleh karena itu untuk mencegah terjadinya penularan maka hindari hewan-hewan tersebut.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Sukmadinata (2009), metode kualitatif adalah penelitian untuk mendiskripsikan dan menganalisis tentang fenomena, peristiwa, kepercayaan, sikap, dan aktivitas sosial secara individu maupun kelompok. Metode kualitatif merupakan kumpulan metode untuk menganalisis dan memahami lebih dalam mengenai makna beberapa individu maupun kelompok dianggap sebagai masalah kemanusiaan atau masalah sosial Creswell (2015).

Penelitian kualitatif ini menggunakan metode penelitian eksplorasi merupakan jenis penelitian awal dari suatu penelitian yang sifatnya sangat luas. Dalam penelitian eksplorasi menjadi sangat penting dikarenakan akan menghasilkan landasan yang kuat bagi penelitian selanjutnya. Yusuf, (2004) mengemukakan tujuan penelitian eksplorasi merupakan tujuan untuk mendapatkan ide-ide mengenai permasalahan pokok secara lebih terperinci maupun untuk mengembangkan hipotesis yang ada

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif untuk dapat memahami fenomena dalam konteks sosial secara alamiah yang menggambarkan permasalahan sosial pada sekarang mengenai sudut



pandang pelaku. Dalam penelitian kualitatif peneliti menganalisis dan setelah itu melaporkan fenomena dalam suatu hasil analisa dalam penelitian.

## **B. Waktu dan tempat penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito bertempat JL. Janti Yogyakarta, Lanud Adisutjipto, Jl. Ringroad Timur, Karang Janbe, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55198.

## **C. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data premier dan data skunder :

### **1. Data premier**

Data premier adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari sumber asli berupa fakta dan opini subjek serta tindakan orang-orang yang dijadikan sumber data kegiatan serta hasil pengujian. Data premier didapat melalui wawancara pada bagian seksi gudang serta pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang diteliti

### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang mendukung data premier yang sumber dari dokumen-dokumen organisasi, arsip, dan lain yang berkaitan dengan tema penelitian.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

##### 1. Observasi (Data premier)

Cara observasi digunakan dengan mengadakan pengamatan langsung dari sumber asli berupa fakta atau opini subjek serta tindakan orang-orang yang dijadikan sumber data penelitian dari hasil observasi terhadap suatu kejadian atau kegiatan serta hasil pengujian dari hasil pengujian agar diperoleh gambaran yang jelas tentang objek tersebut. Adapun yang menjadi objek penelitian adalah bagian seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito .

##### 2. Wawancara (Data Premier)

Cara wawancara digunakan dengan melakukan tanya jawab langsung dimana peneliti mengumpulkan data dengan cara mengadakan komunikasi dengan bagan seksi gudang yang terkait dengan data yang dibutuhkan sesuai dengan judul pada tema penelitian.

##### 3. Dokumentasi

Cara dokumentasi digunakan dengan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan dokumen atau buku panduan, salinan arsip, catatan resmi terkait dengan fokus penelitian.

### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara (*interview guide*) pedoman observasi dan pedoman dokumentasi. Adapun sarana yang digunakan dalam pedoman wawancara adalah menggunakan buku dan bolpoint sebagai dokumen biasa (catatan penelitian), alat tulis sebagai alat bantu untuk mencatat data temuan yang diperoleh di tempat tersebut. Sedangkan alat bantu yang digunakan dalam pedoman dokumentasi adalah salinan arsip dan handphone. Seluruh pelaksanaan kegiatan penelitian dilakukan di bagian gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

### **F. Metode Analisis Data**

Analisis data yang digunakan adalah deskriptif kaulitatif (analisa data non angka, dan hanya penjelasan permasalahan) berdasarkan fakta-fakta yang ada selanjutnya dianalisis dan dipaparkan untuk menjawab masalah penelitian sehingga tercapai tujuan penelitian. Analisis data dilakukan dengan mendeskripsikan proses pendistribusian materian non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Selanjutnya hasil dari penelitian tersebut dianalisis berdasarkan data yang dikumpulkan dari hasil observasi dan wawancara terhadap proses pendistribusian material non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Sejarah Singkat Berdirinya RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito**

Berawal dari bangunan sederhana dibentuk TPS ( Tempat Pengobatan Sementara ) pada tahun 1945 yang berada di dalam area Lanud Adi Sutjipto.s Dalam perjalanan waktu pada tanggal 9 april 1990, TPS dengan penambahan beberapa bangunan ruang pemeriksaan dan perawatan serta pendukung lainnya secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI angkatan Udara “ dr. Suhardi Hardjolukito “ yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI AU ( Rumah Sakit Tingkat IV / Tipe D ). Tepat pada tanggal 1 Maret 2004 Status RSAU dr. S. Hardjolukito yang berlokasi di dalam kompleks perkantoran Lanud Adi Sutjipto telah dinaikkan menjadi Rumah Sakit Tingkat III dengan Skep KASAU nomor : Kep/5/III/2004 tanggal 1 Maret 2004.

Tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan dukungan dan pelayanan kesehatan RSAU dr. S. Hardjolukito dipindahkan ke bangunan yang baru yang berlokasi di Jln. Raya Janti Blok “O” dan dilanjutkan peresmian penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kepala Staf Angkatan Udara. Selanjutnya seiring dengan perjalanan waktu, tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tingkat II

dengan dasar Perkasau no : 8/I/2009 tentang peningkatan Status RSAU dr. S. Hardjolukito dari Tk. III ke Tk. II.

Tidak membutuhkan waktu yang lama RSPAU dr. S. Hardjolukito ditingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI AU dengan keluarnya Perpres No 10 tahun 2009 dengan Perkasau no : 93 /X / 212. Dimana tanggal 22 Oktober Operasional RSPAU dr. S. Hardjolukito diresmikan oleh Kepala Staf Angkatan Udara dengan Ka RSPAU pertama adalah Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono.Sp.THT- KL., Sp.KP.( 12 September 2012 s/d 29 Januari 2013 )

## **2. Urutan Kepala Rumah Sakit dari masa ke masa**

Daftar nama Kepala RSPAU dr. S. Hardjolukito sebagai berikut :

- a. Tahun 1985 – 1988 dipimpin Letkol kes. dr. Rahardjo Muljono.
- b. Tahun 1988 – 1990 dipimpin Kolonel Kes dr. Darmawan. Sp. THT
- c. Tahun 1990 – 1993 dipimpin Mayor Kes dr. Harjanto. Sp. PD
- d. Tahun 1993 – 1995 dipimpin Mayor Kes dr. Dede Suwenda. Sp. B
- e. Tahun 1995 – 1998 dipimpin Letkol Kes drg. Kusmanto. Sp.Ort
- f. Tahun 1998 – 2000 dipimpin Letkol Kes dr. M. Syahbudi Shaleh. Sp.M
- g. Tahun 2000 - 2002 dipimpin Mayor Kes dr. Prawoto. Sp.PD
- h. Tahun 2002 – 2005 dipimpin Letkol Kes dr. M. Soewandi.

Sp.M

- i. Tahun 2005 – 2009 dipimpin Letkol Kes dr. Djunadi. Sp,KP
- j. Tahun 2009 – 2012 dipimpin Kolonel Kes dr. Krismono.MH.Kes
- k. Tahun 2012 - 2013 dipimpin Marskel TNI dr. Hari Haksono.Sp.THT-KL.,Sp.KP
- l. Tahun 2013 – 2016 dipimpin Marsekal pertama dr. Benny H. Tumbelaka, Sp. OT., MH. Kes., Sp. Kp., MARS
- m. Tahun 2016 – 2017 dipimpin Marsma TNI dr. Didik Kestito, Sp.U., MM. RS
- n. Tahun 2017 – 2018 dipimpin Marsma TNI DR. dr. Isdwiranto Iskanto M.Sc., Sp.BS (K)., Sp,KP
- o. Tahun 2021 – 2021 dipimpin Marsma TNI dr. M. Rowi, Sp. S.
- p. Tahun 2021 – 2021 dipimpin Marsma TNI dr. M. Rowi, Sp. S.
- q. Tahun 2021 – Sekarang dipimpin Marsma TNI dr. Mukti A. Berlian Sp. PD., Sp. KP.

### **3. Visi, Misi, Tujuan, Dan Motto**

#### **a. Visi**

Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan yang Berstandar Nasional dan Menjadi kebanggaan Prajurit TNI AU/TNI, PNS serta keluarganya dan masyarakat umum.

**b. Misi**

1. Menyelenggarakan dukungan dan pelayanan perumahasakitan yang berkualitas bagi prajurit TNI AU, keluarga besar TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat
2. Meningkatkan kemampuan SDM kesehatan yang unggul dengan pengembangan pendidikan, latihan, penelitian berbasis riset pada bidang kesehatan untuk memenuhi postur TNI AU yang berkualitas agar siap untuk melaksanakan tugas.
3. Menyelenggarakan kegiatan bantuan kemanusiaan dan bakti sosial dalam rangka membantu masyarakat dimasa Pandemi Covid-19 dan masa yang akan datang untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi masyarakat.
4. Meningkatkan/Menyelenggarakan Layanan unggulan yang bersifat nasional
5. Meningkatkan kerjasama kesehatan militer dan kesehatan penerbangan dengan negara-negara tetangga atau sahabat dalam rangka menciptakan kondisi kesehatan nasional. Regional dan internasional.

**c. Tujuan**

Tujuan Rumah Sakit adalah :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang berorientasi pada standar pelayanan dan kepuasan pelanggan.

2. Meningkatkan kualitas pendidikan propesi, penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung pengelolaan keselamatan pasien.
5. Meningkatkan sistem manajemen berbasis sistem informasi manajemen yang handal untuk pengembangan organisasi.

**d. Motto**

Melayani Yang Terbaik

**4. Fungsi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito**

Fungsi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan dukungan kesehatan terhadap Lanud serta kegiatan operasi dan latihan TNI Angkatan Udara di wilayahnya.
- b. Menyelenggarakan dukungan dalam pembinaan kesehatan jasmani, kesehatan jiwa, psikologi, dan uji badan.
- c. Menyelenggarakan kegiatan promosi dan preventif meliputi lapangan kependudukan dan keluarga berencana.
- d. Pelayanan Gawat Darurat
- e. Menyelenggarakan kegiatan perawatan umum dan penunjang kesehatan di Rumah sakit.

**5. Tugas pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito**

Tugas pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah sebagai berikut:



- a. Dukungan pembinaan dan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dan pemantapan dibidang kesehatan penerbangan baik penerbangan VIP, tempur dan angkut.
- b. Penerbangan dan crew (Sekbang, SIP dan Seknav)
- c. Pelayanan kesehatan anggota TNI Angkatan Udara, PNS dan Keluarga.
- d. Pelayanan Kesehatan untuk pasien BPJS dan masyarakat umum.

#### **6. Lokasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito**

Lokasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito beretempat di Jl. Raya janti Blok O Lanud Adisujitpo PO BOX 55002, Telepon (0274) 444715, 444702 Fax (0274) 444702, dan email [rspau.hardjolukito@yahoo.co.id](mailto:rspau.hardjolukito@yahoo.co.id) dan [rspauharjolukito@gmail.com](mailto:rspauharjolukito@gmail.com).

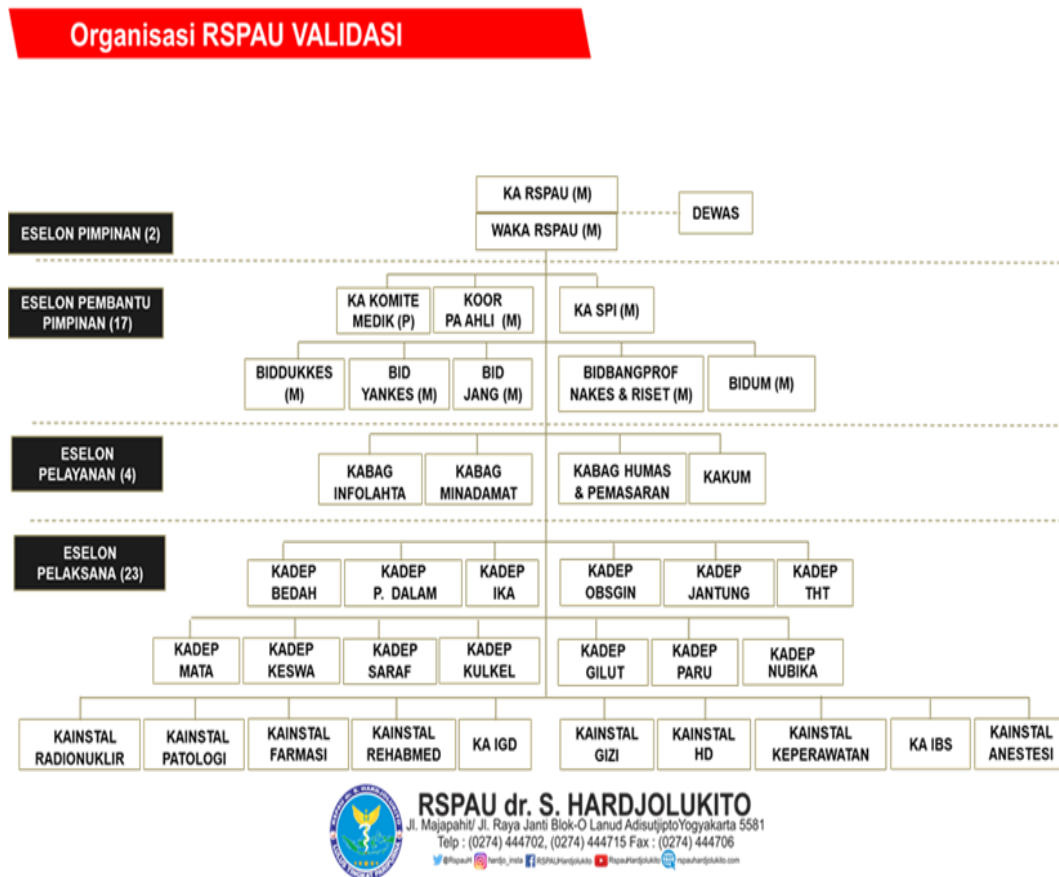
#### **7. Tugas Pokok Tenaga Militer Personel TNI dan PNS**

Berikut adalah tugas pokok tenaga militer personel TNI dan PNS di RSPAU dr. Suhaedi Hradjolukito:

- a. Menjalankan kewajiban bertugas dan bertanggung jawab atas segala pekerjaan yang ada di rumah sakit yang dilakukan efisien.
- b. Menjalankan pelayanan prima yang berkualitas paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat umum.

## 8. Struktur Organisasi dan Personelnya

Dapat dilihat dari gambar 4.1 merupakan struktur organisasi RSPA dr. Suhardi Hardjolukito



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPA dr. Suhardi Hardjolukito

Kekuatan personel yang dimiliki Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta saat ini adalah :

### 1. Militer

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| a. Pamen/Pama      | : 130 Orang      |
| b. Bintara/Tamtama | : 153 Orang      |
| c. <u>Pati</u>     | : <u>1 Orang</u> |
| Jumlah             | : 284 Orang      |

- 2. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
  - a. Golongan IV : 4 Orang
  - b. Golongan III : 47 Orang
  - c. Golongan II : 107 Orang
  - Jumlah : 185 Orang
- 3. Honor : 367 Orang
- Total Jumlah personal : 809 Orang

## **9. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana yang ada di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah sebagai berikut :

### **a. Fasilitas Rumah Sakit**

- 1) Computed Tomography Multi scan
- 2) X-Ray Konvensional
- 3) Mammography
- 4) BMD ( Bon Mineral Densitometri)
- 5) ESWL ( Extracorporeal shock wave Lithotripsy)
- 6) Flouroscopy
- 7) Dental X-Ray
- 8) X-Ray Panoramic
- 9) C-arm
- 10) Ultrasonography ( USG 4 Dimensi)
- 11) MRI 1,5 Tesla
- 12) Chatlab

13) LASIK Mata

14) URS ( Ureterorenoscopy)

15) Lithotripsy

16) PNCL ( Percutananeous Nephrolithotomy)

17) Uroflowmetri

18) Endoscopy Anak

**a. Fasilitas Penunjang Medis**

b. Laboratorium

a) Darah Lengkap

b) Kimia Darah

c) Mikrobiologi

c. Instalasi Gizi

d. Instalasi Rehabilitas Medik

e. Instalasi Radiologi

a) Konvensional

b) *Multi Slice CT Scan*

c) Flouroscopy

d) Mamografi

e) BMD ( *Bone Mineral Densitometri* )

f) USG 4 Dimensi

g) MRI 1,5 Tesla

f. Instalasi Farmasi

**b. Fasilitas Lainnya**

- a) Chatlab
- b) Lasik
- c) IPAB ( Instalasi Pengolahan Air Bersih)
- d) IPAL ( Instalasi pengolahan Air Limbah)
- e) Pemulasaraan Jenazah
- f) Laundry
- g) Pujasera
- h) Layanana ATM
- i) Pondok jaga Tenaga *Emergency*
- j) Media Informasi
  - 1) Halo Medika (Majalah Persemester)
  - 2) Stasiun TV Mini ( Halo TV)
  - 3) RBTV / Kompas TV ( Setiap Pukul 10:00 – 12:00 WIB)
- k) *Central Operation Theatre* ( Ruang Bedah)
- l) Saat ini ICU ( 30 Tempat Tidur)
  - 1) ICU Sebanyak 11 Bed
  - 2) ICCU Sebanyak 11 Bed
  - 3) NICU Sebanyak 4 Bed
  - 4) PICU Sebanyak 4 Bed

**c. Fasilitas Pendukung**

- a) Cadangan Daya Listrik dari dua unit Generator set, dengan total daya mencapai 1136 kilo watt/ 1170 KVA / 220 Volt.
- b) Pasokan Air Bersih dari : Mata Air. Artesis dan PAM Kota.
- c) Instalasi Pengolahan Limbah Cair (IPAL).
- d) Instalasi Incenerator ( Pemusnah Limbah Medis Padat).
- e) SIM, SISINFO RS, dan Alkomlek Intern RS.

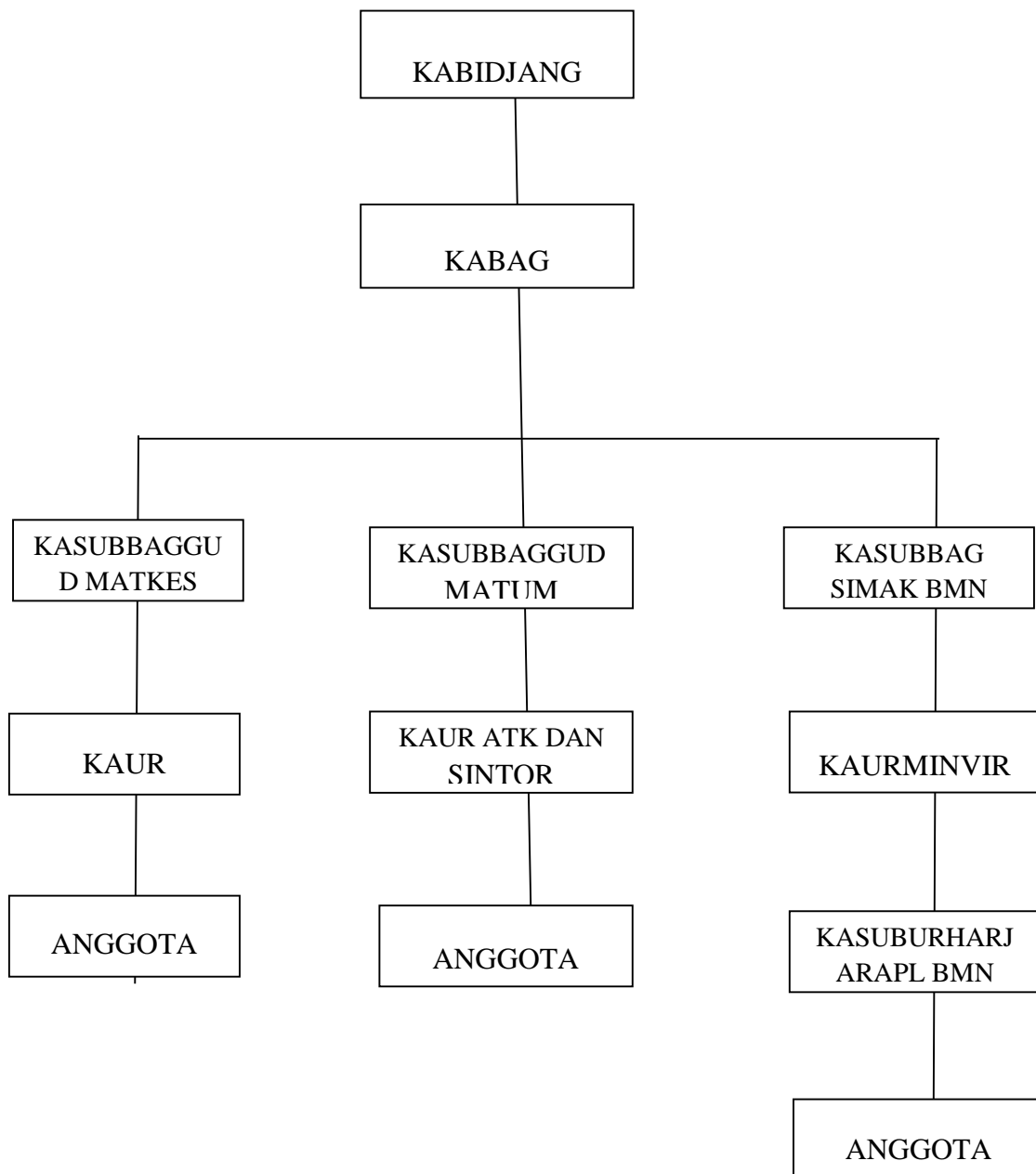
**d. Jenis Pelayanan Kesehatan**

- a) Layanan 24 jam :
  - 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
  - 2) Laboratorium
  - 3) Apotek
- b) Layanan tambahan :
  - 1) Fasilitas antar jemput Pasien
  - 2) Tim pelaksanaan KB MOW-MOP Mobile
  - 3) Pengantaran Obat Kerumah
  - 4) *Spiritual Care*
- c) Klinik Spesialis, meliputi :
  - 1) Bedah Syaraf
  - 2) Bedah Urologi
  - 3) Bedah Orthopedi
  - 4) Bedah Onkologi
- d) Klinik Penyakit Dalam

- e) Klinik Kesehatan Anak
- f) Klinik Kebidanan dan Kandungan
- g) Klinik Jantung
- h) Klinik Saraf
- i) Klinik Mata
- j) Klinik THT ( Telinga, Hidung dan Tenggorokan)
- k) Klinik Jiwa dan Napza
- l) Klinik Kulit dan Kelamin
- m) Klinik Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
- n) Klinik Akupuntur Medis.
- o) Klinik Anestesi
- p) Klinik Patologi
- q) Klinik Gigi dan Mulut : Klinik Orthodontie dan Bedah  
Mulut
- r) Klinik gizi
- s) Klinik Paru dan TB DOTS
- t) Klinik Umum / Air crew
- u) Medical Check Up
- v) Klinik VCT

### 10. Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. S Hardjolukito

Struktur organisasi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dapat dilihat dari gambar 4.2 di bawah ini :



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito



Lingkup pembahasan yang akan penulis sajikan dalam tugas akhir ini dibatasi pada sistem pengelolaan materiil umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. Dalam perkembangan unit gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito berubah nama menjadi seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito seiring dengan peningkatan status rumah sakit dari tipe C ke tipe B. Seksi gudang mempunyai tugas, fungsi dan wewenang dalam pengelolaan materiel dan barang guna menunjang pelaksanaan operasional RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Adapun tugas pokok seksi gudang yaitu :

- a. Menyusun bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan materiel.
- b. Menyusun bahan administrasi. Penyimpanan dan pengeluaran materiel atau dasar pengujian dokumen sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Menyelenggarakan kegiatan pengujian kualitatif dan kuantitatif atau segala dokumen pengelolaan, penerimaan, dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang.
- d. Menyelenggarakan kegiatan pencatatan dan pembungkusan materiel serta membuat laporan materiel.
- e. Melakukan penyiapan bahan laporan pertanggung jawaban openerimaan dan pengeluaran materiel secara periodik.
- f. Melakukan koordinasi dengan satker/ unit terkait dalam rangka pelaksanaan tugas.

g. Menyila (memilih/ memisahkan) dan mengevaluasi hasil kerja bawahan setiap saat agar tercapai tingkat yang diharapkan.

h. Melakukan tugas kedinasan lainnya sesuai perintah pemimpin.

Tugas seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito adalah menerima, mencatat, menyimpan dan mendistribusikan barang-barang untuk unit-unit kerja yang ada di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, baik berasal dari droping pusat maupun pengadaan lokal yang diterima. Barang- barang yang masuk ke gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di bedakan menjadi beberapa jenis yaitu :

- a. Materiil kesehatan (matkes) adalah barang-barang yang digunakan oleh unit-unit yang dalam pelaksanaannya untuk pelayanan kesehatan secara langsung. Contohnya: obat, jarum suntik, cairan infus, alkohol, tempatt tidur pasien dan lain-lain.
- b. Materiil Umum (Matum) adalah barang-barang yang dipergunakan oleh unit-unit kerja yang dalam pelaksanaannya untuk mendukung pelayanan kesehatan secara tidak langsung. Contoh: alat tulis kantor, mesin fotocopy, alat kebersihan, dan lain-lain

Seksi gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dipimpin oleh seseorang kepala seksi gudang berpangkat Mayor eselon IV. Dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepala Ka RSPAU dr. Suhardi Hardjoluukito dalam melaksanakan tugasnya kepala seksi gudang membawahi 2 orang staf yang menangani urusan gudang materiil kesehatan dan materiel umum.

## B. Pembahasan

1. Sistem Pengelolaan Materiil Umum di Gudang Logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di Masa Pandemi Covid-19.

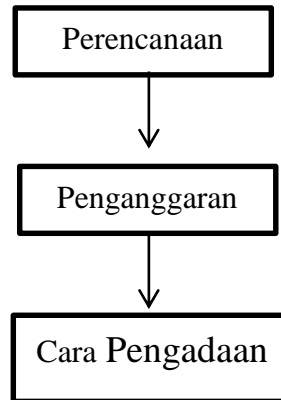
Dalam pelaksanaannya, Sistem Pengelolaan materiil Umum di gudang Logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di Masa Pandemi Covid-19 telah sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang sudah ditetapkan oleh kepala RSPAU dr. Suhardi hardjolukito yaitu SOP yang di keluarkan pada tahun 2014 sebagai berikut:

- a. Prosedur Pengadaan

Pengadaan berdasarkan peraturan yang berlaku dengan menciptakan sesuatu yang tadinya belum ada menjadi ada. Pengadaan logistik barang non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dilakukan berdasarkan kebutuhan yang ada dengan melakukan kegiatan/tahapan sebagai berikut:

- 1) Perencanaan pengadaan logistik non medis.
- 2) Penganggaran kebutuhan, dalam melakukan pengelolaan logistik non medis tentunya memerlukan penganggaran biaya. Untuk penganggaran logistik non medis di RSPAU dr. Suhardi
- 3) Cara pengadaan, pengadaan logistik non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dilakukan dengan pemesanan/pembelian secara langsung.

Berikut ini merupakan alur pengadaan barang non medis :



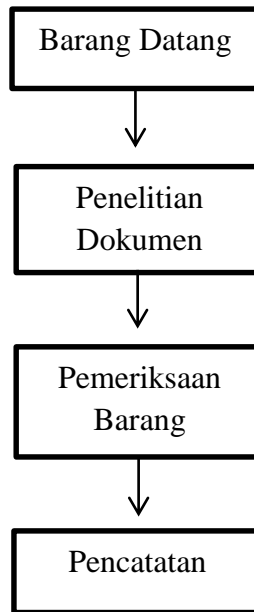
Gambar 4.3 Alur pengadaan Barang Non medis

b. Prosedur Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan menerima barang non medis yang berasal dari *dropping* (bongkar muat) maupun pengadaan lokal. Berikut merupakan prosedur penerimaan barang non medis :

- 1) Semua barang yang datang baik berupa *dropping* maupun pengadaan lokal di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito diterima dibagian gudang.
- 2) Selanjutnya diadakan penelitian terhadap dokumen barang non medis yang masuk untuk mengecek kembali kecocokan barang yang diminta sudah sesuai atau belum.
- 3) Apabila penelitian dokumen sudah selesai langsung dilakukan pemeriksaan.
- 4) Barang yang sudah sesuai dengan kelengkapan dicatat dalam buku penerimaan barang.

Berikut ini adalah alur penerimaan barang non medis



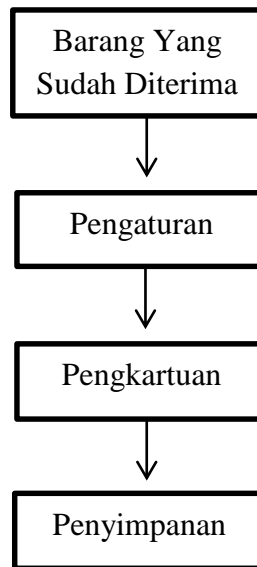
Gambar 4.4 Alur penerimaan barang non medis

c. Alur penyimpanan

Penyimpanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh petugas gudang untuk menampung hasil pengadaan barang non medis yang berasal dari pembeli.

- 1) Barang yang sudah diterima, disimpan sesuai jenis barang non medis agar mempermudah dalam proses pengambilan.
- 2) Selanjut dilakukan pengaturan sesuai jenis barang untuk mempermudah pada proses pencarian barang.
- 3) Barang yang sudah teratut kemudian dibuatkan kartu stok untuk mempermudah pengecekan cadangan barang yang tersimpan di gudang.

Berikut merupakan alur penyimpanan barang non medis :



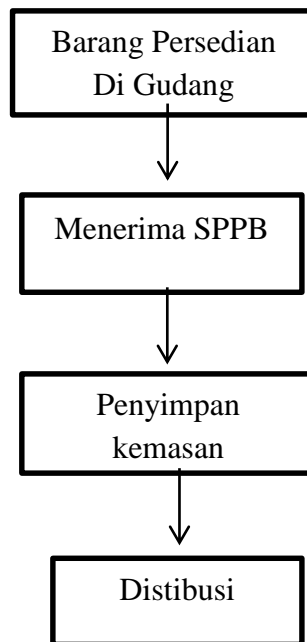
Gambar 4.5 Alur penyimpanan Barang Non medis

d. Prosedur Distribusi pengeluaran

Distribusi merupakan kegiatan menyalurkan barang non medis dari sumber ke komponen penggunaan.

- 1) Barang persediaan di gudang logistik yang akan disalurkan kepada pengguna.
- 2) Selanjutnya petugas gudang logistik membuat daftar barang yang akan didistribusikan.
- 3) Setelah itu, petugas logistik agar membuat surat perintah pengeluaran barang (SPPB) yang akan ditandatangani atau disetujui oleh pejabat yang berwenang
- 4) Barang siap didistribusikan

Berikut ini adalah alur distribusi barang non medis :



Gambar 4.6 Alur distribusi Barang Non medis

2. Hambatan-hambatan yang ditemukan dalam sistem pengelolaan logistik barang non medis di RSPAU dr Suhardi Hardjolukito di masa pandemi Covid-19. Berikut merupakan hambat-hambatannya.
  - a. Jumlah barang yang datang tidak sesuai dengan jumlah barang yang diminta.
  - b. Terjadi kesalahan dalam mendata barang yang tersisa di gudang logistik non medis.
  - c. Ada beberapa barang non medis yang disimpan tidak sesuai pada tempat yang telah disediakan.
  - d. Ruang penyimpanan barang non medis yang dibuat terpisah membuat petugas harus mencari di dua ruangan sekaligus.
  - e. Bertambahnya jam kerja di saat pandemi Covid-19

3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan sistem pengelolaan logistik barang non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di masa pandemi Covid-19.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan sistem pengelolaan logistik barang non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di masa pandemi Covid-19 adalah sebagai berikut:

- a. Petugas logistik agar memesan barang dari beberapa distributor untuk pemenuhan kebutuhan jumlah barang yang diminta sangat melonjak di masa pandemi covid-19.
- b. Petugas selalu menegaskan karyawan yang akan datang ke gudang logistik agar dapat mematuhi protokol yang telah berlaku di saat masa pandemi covid-19.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap Sistem Pengelolaan Materiil Umum di Gudang Logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sistem pengelolaan Materiil Umum di Gudang Logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19 sudah berjalan dengan asas-asas penyaluran Logistik yang terdapat pada peraturan kepala staf Angkatan Udara Nomor Perkasu/86/X/2010.
2. Bagian pergudangan RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito juga suda melakukan proses pengelolaan yang sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP) Unit gudang di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian Sistem Pengelolaan Materiil umum di gudang logistik RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam masa pandemi Covid-19, maka dapat dikumpulkan saran-saran sebagai berikut :

1. Disarankan agar pencatatan barang keluar di buku pengeluaran bisa lebih tertata agar mudah saat melakukan input di komputer.
2. Disarankan supaya petugas di gudang logistik lebih memperhatikan dan mengawasi karyawan dari poli rumah sakit saat pengambilan barang/ materiil di gudang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifidin 2010. *Pelaksanaan pengelolaan*, tersedia : <http://repository.uma.ac.id>. (26 Maret 2022).
- Azwar 1996, *Tipe Rumah Sakit*, tersedia, <https://elib.unikom.ac.id>.
- Ballou 1992, *Definis logistik*, tersedia, : <https://eprints.umm.ac.id>.
- Burhanuddin 1994. *Pengelolaan perpustakaan sekolah sebagai pusat sumber belajar jenjang SD/MI kecamatan lamongan. Surabaya* [ Skripsi Ilmiah]. Surabaya Universitas Negeri Surabaya.
- Christoper 1992. *Pengerian logistik*, tersedia, : <https://www.ekrut.com>.
- Creswell 2015, *Proses analisis data pada penelitian*, tersedia, <http://repository.upi.edu>.
- Gerald 1981. *Pengertian sistem (online)*, tersedia : <https://repositirory.bsi.ac.id>. (25 Maret 2022).
- Handoko 1997:8. *Pengertian pengelolaan* , tersedia : <http://digilib.polban.ac.id>. (26 Maret 2022).
- Jogianto. 2005. *Pengertian Sistem ( online)*, tersedia : <http://repositirory.amikom.ac.id>. (25 maret 2022).
- Laksmi dkk 2008. *Tujuan pengorganisasian*, tersedia : <https://repository.uin-suska.ac.id>.
- Laksmi dkk 2008. *Tujuan perencanaan*, tersedia : <https://repository.uin-suska.ac.id>.
- Murdick 1991. *Pengertian sistem (online)*, tersedia : <https://repositirory.bsi.ac.id>. (25 Maret 2022).
- Nordiawan & Hertiani 2010, *Definis rumah sakit*, tersedia, : <https://eprints.umpo.ac.id>.
- Permenkes. No 320/MENKES/PER/III/2010, *Tentang klarifikasi rumah sakit 2010*.
- Peter salim dan yenny salim (2002). *Pengertian pengelolaan*, tersedia : <https://elibrary.unikom.ac.id>. (25 maret 2022).
- Priambodo. 2007. *Definisi Gudang (online)*, tersedia : <https://www.academia.edu>. (25 Maret 2022).

Promkes kementerian kesehatan RI dan pimpinan Dokter Paru Indonesia bahwa coronavirus Disease 2019. *Tentang coronavirus*.

Rumsari 2004. *Definisi logistik*, tersedia, : <https://kkp.go.id>.

Salim dan salim 2002. *Pengertian pengelolaan*, tersedia : <https://elibrary.unikom.ac.id>. (25 maret 2022).

Siagian 2003. *Pengertian logistik*, tersedia, : <http://repository.stei.ac.id>.

Sobri, dkk. 2009. *Pengelolaan perpustakaan sekolah sebagai pusat sumber belajar jenjang SD/MI kecamatan lamongan. Surabaya* [ Skripsi Ilmiah]. Surabaya Universitas Negeri Surabaya.

Sukarno 1982. *Tujuan pengawasan*, tersedia, : <http://repository.uin-suska.ac.id>.

Sukmadina 2009, *Metode Penelitian*, tersedia, <http://repository.untag.sby.ac.id>.

Terry 2006. *Fungsi pengelolaan*, tersedia : <https://www.academia.edu>.

Terry 2006. *Tujuan pergerakan*, tersedia, : <http://eprints.walisongo.ac.id>.

Tjiptono 1999, *Definis logistik*, tersedia, : <https://eprints.uny.ac.id>.

UU RI No. 44 tahun 2009, *Fungsi Rumah Sakit*, tersedia, <https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id>.

UU RI No. 44 tahun 2009, *Pengertian rumah sakit*, tersedia, <https://jdih.jabarprov.go.id>.

Yusuf 2004, *Metode penelitian*, tersedia, <https://books.google.co.id>.

<https://www.rspauhardjolukito.com>

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Ruang Pengelolaan Arsip Penyimpanan



## Lampiran 2. Proses Pengelolaan Barang Logistik Non Medis



**Lampiran 3. Ruang Manajemen Logistik**



#### Lampran 4. Tabel Wawancara

Penulis	Selamat pagi pak, apakah sistem pengelolaan di gudang logistik RSPAU Dr. Suhardi Hadrdukito sudah berjalan dengan baik?
Staf Gudang	Untuk sistem pengelolaan di sini sudah berjalan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Sehingga sistem pengelolaan di gudang berjalan dengan baik
Penulis	Untuk perbedaan sistem pengelolaan di saat pandemi dan sebelum pandemi bagaimana pak?
Staf Gudang	Sebelum pandemi tentunya semua pekerjaan berjalan dengan normal seperti biasanya dan setelah pandemi seperti sekarang tentunya sangat berbeda dari peraturan yang harus selalu mematuhi protokol kesehatan, pemasokan dan permintaan barang yang bertambah sehingga jam kerja staf gudang pun bertambah.
Penulis	Apakah menurut bapak sistem pengelolaan di masa pandemi seperti sekarang sangat menghambat pekerjaan di gudang ?
Staf Gudang	Untuk hambatan tentunya ada tetapi kita selalu merancang sistem pengelolaan sesuai peraturansehingga semuanya berjalan dengan sangat baik.