

TUGAS AKHIR

SISTEM PENDISTRIBUSIAN LOGISTIK NON MEDIS

DI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :

JULIANUS RICHARDO MAMAGA

19001592

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU
dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Nama : Julianus Richardo Mamaga

Nim : 19001592

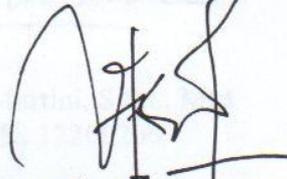
Program Studi : Manajemen

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

Hari : Rabu

Tanggal : 6 Juli 2022

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



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

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENYIMPANAN MATERIAL UMUM DAN MATERIAL
KESEHATAN DI BAGIAN GUDANG RSPAU dr. SUHARDI
YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi Persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen :

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 08 Juli 2022

Tim Penguji

Ketua



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

Anggota



.Mukti Murtini, S.Sn., MM
NIK. 12200206

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Julianus Richardo Mamaga

Nim : 19001592

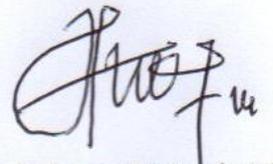
Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan di bagian Gudang RSPAU dr. Suhardi Yogyakarta.

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam resekansi 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, 08 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Julianus Richardo Mamaga

MOTTO

Permulaan hikmat ialah perolelah hikmat dan segala yang kau peroleh pengertian

(AMSAL 4. 7)

Berpeganglah pada didikan dan janganlah melepaskannya pilihan dia karena dia

adalah hidupmu

(AMSAL 4. 13)

Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya, bahkan memberikan kekekalan

dalam hati mereka

(PENGHOTBAH 3. 11a)

Dan apa saja yang kamu minta dalam doa dengan penuh kepercayaan kamu akan

menerimanya.

(MATIUS 21. 22)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Tuhan Yang Maha Esa. Laporan ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang penulis cinta :

1. Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan tepat pada waktunya.
2. Untuk Alm. orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan moral maupun materi, terima kasih atas doanya.
3. Untuk dosen-dosen yang telah mendidik dan membimbing saya selama kuliah.
4. Untuk keluarga saya yang ada di Yogyakarta khususnya kakak dan adik-adik saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi selama kuliah.
5. Untuk teman-teman seperjuangan di STIB Kumala Nusa yang telah bekerjasama menyumbangkan ide-ide untuk penyelesaian Tugas Akhir ini.
6. Almamater saya yang selalu saya banggakan dimanapun saya berada.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “SISTEM PENDISTRIBUSIAN LOGISTIK NON MEDIS DI RSPAU dr.. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA”

Saya menyadari sepenuhnya bahwa selama penulisan Tugas Akhir ini ada banyak hambatan-hambatan serta kesulitan yang cukup berarti, akan tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak akhirnya saya dapat menyelesaikan Tugas akhir ini tepat waktu.

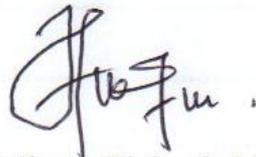
Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E.,M.M. Selaku ketua STIB Kumala Nusa.
2. Ibu Siti Nurhayati, S.E., M.M. Selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir.
3. Bapak Peltu Rudiman Selaku Pembimbing Tugas Akhir saya di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang telah membantu saya dan memberikan data yang saya perlukan untuk menyelesaikan Tugas Akhir saya.
4. Seluruh staf karyawan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
5. Untuk kedua orang tua saya yang selalu mendukung dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
6. Seluruh teman-teman yang membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini saya menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini belum sempurna,

dengan segala kesederhanaan yang saya miliki, saya tetap berharap Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, ..08..Juli.. 2022.

Penulis



Julianus Richardo Mamaga

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERYATAAN	iv
MOTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TUJUAN PUSTAKA	8
A. Sistem	8
B. Pendistribusian Logistik	11
C. Logistik Non Medis.....	14

D. Gudang	15
E. Rumah Sakit	18
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian	29
C. Jenis Data.....	29
D. Metode Pengumpulan Data.....	30
E. Metode Analisis Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Gambaran Umum RSPAU dr. S. Hardjolukito	35
B. Pembahasan	56
BAB V PENUTUP	71
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kepala Bagian Gudang	45
Tabel 4.2 Kasubbagud Matkes	46
Tabel, 4.3 Kasubbagud Matum	48
Tabel, 4.4 Kasubbang Simak BMN	51
Tabel 4.5 Personalia/SDM	53
Tabel 4.6 Data Kerjasama Dengan Dokter Spesialis	54
Tabel 4.7 Daftar Poliklinik RSPAU dr. S. Hardjolukito.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Unsur-unsur Sistem	9
Gambar 4.1 Logo RSPAU dr. S. Hardjolukito.....	41
Gambar 4.2 Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito.....	43
Gambar 4.3 Struktur Organisasi Gudang	44
Gambar 4.4 Alur Penerimaan Material Umum di Seksi Gudang.....	60
Gambar 4.5 Alur Penyimpanan Logistik Non Medis di Gudang.....	63
Gambar 4.6 Alur Pendistribusian Material Umum di Gudang	66

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Permohonan Wawancara

LAMPIRAN 2. Daftar Wawancara

LAMPIRAN 3. Rekapitulasi Pertanyaan dan jawaban

ABSTRAK

Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu :Sebelum penerimaan barang yang akan diserahkan, penerima diwajibkan untuk pemeriksaan Logistik Non Medis yang akan diserahkan tersebut dengan melakukan pengecekan secara teliti terhadap jenis barang, jumlah barang, kelengkapan dokumen pendukung, kelengkapan dokumen pengirim dan kualitas barang. Barang persediaan di gudang yang akan disalurkan kepada pengguna, disiapkan petugas sesuai pengajuan kebutuhan yang telah disetujui oleh pihak yang berwenang. Selanjutnya membuat daftar barang yang akan didistribusikan. Membuat Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB). Barang siap didistribusikan.

Kendala-kendala dalam proses pendistribusian logistik non medis di RSPAU. Kurangnya personil di unit gudang khususnya di bagian pendistribusian Logistik Non Medis. Sesuai dengan peraturan yang berlaku pendistribusian dilakukan oleh personel gudang tetapi karena adanya kekurangan personel sehingga proses pendistribusian dilakukan oleh unit pengguna.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang terjadi dalam proses pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Pengajuan Penambahan Personil SDM khususnya di Bagian pendistribusian Logistik Non Medis agar proses pendistribusian dapat berjalan dengan optimal.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung, observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian, sistem pendistribusian logistik non medis di bagian gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito telah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh Kepala RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Kata kunci. Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/Menkes/PER/III/2010, tentang Klarifikasi Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita pasien.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan dan Pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitas medik dan pelayanan keperawatan. Pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan

gangguan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004, tentang Lingkungan Rumah Sakit). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008, tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit). Dari pengertian rumah sakit diatas dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai pelayanan seperti, rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat.

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 Logistik Non Medis, dimana bagian Logistik Non Medis ini berfungsi untuk menjaga stok persediaan kebutuhan logistik dalam menunjang pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat.

Menurut Manullang (2008) Sistem pendistribusian adalah lingkup aktivitas bisnis sangatlah luas akan tetapi pada dasarnya aktivitas tersebut ter/diri dari produksi, pendistribusian dan konsumsi. Dalam usaha untuk memperlancar arus barang dan jasa dari produsen ke konsumen, maka faktor penting yang tidak boleh diabaikan adalah memilih sistem pendistribusian yang tepat.

Menurut Febriawati (2013) Logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan

kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material. Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan yang baik maka diperlukan kerja sama yang baik dari tenaga kerja yang ada di rumah sakit, peran yang diberikan sesuai dengan profesi yang dimiliki oleh para tenaga medis maupun non medis. Salah satu peran yang penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah adanya peran unit Logistik Non Medis.

Sarbaguna (2008) Logistik non medis di rumah sakit biasanya merupakan barang kecil dan disebut barang keperluan rumah tangga dari rumah sakit. Menurut Penelitian yang di lakukan menyatakan bahwa logistik non medis walaupun terdiri dari barang kecil, sering murah harganya, tetapi logistik non medis dapat mengangkat nama baik rumah sakit, seperti toilet di rumah sakit apabila tidak ada pewangi toilet, akan menjadi bau yang secara langsung maupun tidak langsung mengganggu kenyamanan kerja petugas dirumah sakit itu sendiri maupun pengguna jasa kesehatan yang ada dirumah sakit tersebut (Asri, 2018).

Meskipun terdiri dari barang kecil apabila dijumlahkan akan bernilai rupiah besar apabila dalam jangka waktu yang panjang. Kepentingan tersebut biasanya baru terasa apabila terjadi seperti kasus diatas, dan nantinya akan ada saling menyalahkan diantara yang terlibat. Untuk menghindari hal itu terjadi, ada baiknya diatur pengelolaan yang sederhana tetapi tepat, tidak menjadi rumit dan birokratis, mudah untuk di ikuti, tepat dan menjamin terjadinya efisiensi.

RSPAU dr. S. Hardjolukito merupakan rumah sakit pusat TNI Angkatan Udara Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit tingkat II berdasarkan pada :

1. Peraturan Kasau Nomor Perkasau/123/XII/2008 tanggal 19 Desember 2008 tentang penyempurnaan susunan jabatan jajaran TNI AU.
2. Peraturan Panglima TNI Nomor Perpang /18/IV/2009 tanggal 18 April 2009 tentang persetujuan dan pengesahan status RSPAU dr. S. Hardjolukito.
3. Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/8/1/2009 tentang peningkatan status rumah sakit dr. S. Hardjolukito dari rumah sakit tingkat III menjadi rumah sakit tingkat II.
4. Instruksi Kasau Nomor INS/10/V/2009 tanggal 18 Mei 2009 tentang peningkatan status rumah sakit Angkatan Udara Tingkat II dr. S. Hardjolukito.

Peresmian peningkatan status rumah sakit oleh Kadiskes TNI AU Marsma TNI DRG. Hardtono dan Sertijab Karumkit dilaksanakan pada tanggal 9 Oktober 2009. Rumah sakit yang memiliki “ Moto Melayani dengan Baik ” ini dalam perjalanannya untuk menjadikan rumah sakit khusus di wilayah Yogyakarta memerlukan usaha kerja keras dari setiap individu yang menjadi bagian dari rumah sakit tersebut agar dapat memberikan yang terbaik bagi RSPAU dr. S. Hardjolukito itu sendiri maupun pengguna jasa pelayanan kesehatan yang ada.

Dengan adanya sumber daya yang ada di RSPAU dr. S. Hardjolutito kepala bagian pengelolaan logistik Non Medis RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito menjadi bagian dari rumah sakit yang di harapkan mampu menunjang pelayanan kesehatan yang ditawarkan secara umum guna memenuhi permintaan masyarakat akan mutu dan sarana pelayanan yang baik.

Adanya pelayanan Logistik Non Medis yang baik dan benar tersebut, maka pengguna jasa layanan kesehatan akan merasa puas dengan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, petugas pelaksanaan Logistik Non Medis RSPAU dr. S. Hardjolutito harus bersikap ramah, teliti, penuh perhitungan, tertib dan penuh rasa tanggung jawab dalam melaksanakan tugas Pendistribusian Logistik Non Medis yang baik bagi pelayanan rumah sakit ataupun pengguna jasa layanan kesehatan.

Logistik Non Medis secara rinci perlu diadakan agar jelas apa yang harus dikendalikan, sehingga permintaan dan pemberian Logistik Non Medis atau prosedur menjadi lebih jelas bagaimana pencatatan pemakaian Logistik Non Medis dan tentunya yang inti adalah bagaimana pendistribusian pengelolaan yang dapat diterapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta** ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan pokok permasalahan yaitu : Bagaimana Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui sistem pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito.
2. Untuk mengetahui kendala yang di alami dalam pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito.
3. Untuk mengetahui upaya apa yang di lakukan dalam mengetahui kendala pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penulisan Tugas Akhir diharapkan nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak diantaranya:

1. Bagi Mahasiswa

- a. Untuk menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan serta sebagai perbandingan antara teori dengan praktek langsung ke lapangan.

- b. Untuk mendapatkan pengalaman, pengetahuan dan pemahaman tentang sistem pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr Suhardi Hardjolukito.
- c. Untuk menambah wawasan dan pengalaman tentang dunia kerja yang akan dihadapi dimasa mendatang.
- d. Untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai syarat kelulusan dengan mendapatkan gelar Diploma (D3).

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

- a. Menambah data pustaka Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis
- b. Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber materi dan referensi sebagai mahasiswa di waktu yang akan datang khususnya dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA).
- c. Menambah pengetahuan bagi dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis, sebagai bahan pertimbangan untuk mengajar.

3. Bagi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

- a. Dapat berguna bagi bahan pertimbangan evaluasi bagi instansi di masa mendatang.
- b. Membantu pelaksanaan pendistribusian logistik di RSPAU dr. S. Hardjolukito.
- c. Menambah data data perpustakaan RSPAU dr. S. Hardjolukito.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Ada beberapa pengertian sistem menurut para Ahli adalah sebagai berikut :

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

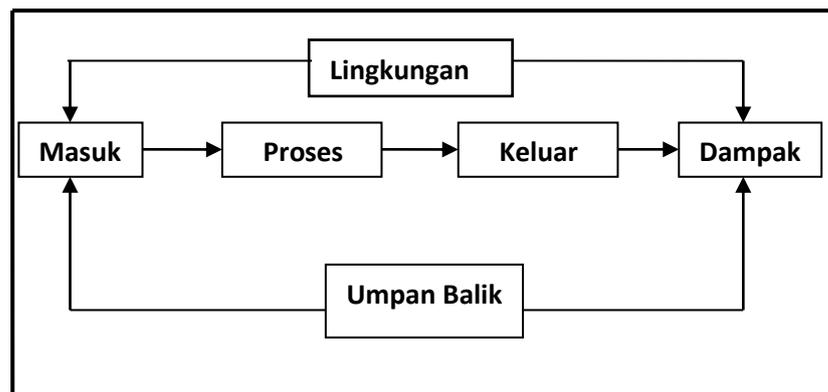
Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pemeliharaan atas sistem tidak hanya menjadi fungsinya saja tetapi juga senantiasa mengembangkan kedayagunaannya sesuai dengan perkembangan dan kemajuan organisasi dengan mengikuti perkembangan teknologi.

2. Unsur-unsur Sistem

Menurut Azwar (2010) untuk mengetahui apakah segala sesuatu itu dapat dikatakan 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 disebutkan sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang paling berhubungan dan mempengaruhi guna mencapai tujuan yang di tentukan. Terdapat lima 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 (*Input*)

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 (*Process*)

Yang di maksud dengan proses (*prosess*) 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, Masukan Proses Keluar Dampak Umpan Balik Lingkungan sisa pembuangan atau limbah. Pada pabrik kimia, p-roses dapat berupa bahan mentah. Pada rumah sakit proses dapat berupa pembedaan pasien.

c. Keluar (*Output*)

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 (*Feedback*)

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 (*Impact*)

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

f. Lingkungan (*Environment*)

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

B. Pendistribusian Logistik

Menurut Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/86/X/2010 pendistribusian logistik merupakan kegiatan dan usaha pengurusan dalam menyelenggaraan penyaluran dan penyampaian kebutuhan logistik kepada unit-unit kerja yang membutuhkan. Kegiatan distribusi logistik pada dasarnya merupakan kelanjutan dari proses penyimpanan logistik dan pemenuhan kebutuhan logistik bagi unit-unit kerja dalam suatu organisasi. Kegiatan distribusi logistik tidak hanya penyerahan kebutuhan logistik tetapi dituntut adanya manajemen, pengorganisasian, dan pengendalian yang tepat dalam menyalurkan kebutuhan logistik sehingga proses penyaluran logistik akan berjalan dengan teratur, tertib dan dapat

dipertanggungjawabkan serta mendukung efektivitas dan efisiensi dalam mencapai tujuan organisasi.

Oleh karena itu kegiatan logistik memerlukan pengertian yang profesional dalam penyelenggaraannya karena efektivitas dan efisiensi pelayanan yang diberikan disetiap unit-unit kerja secara keseluruhan sangat ditentukan oleh profesionalisme dalam pengelolaan kegiatan distribusi logistik.

1. Asas-asas Penyaluran Logistik

Efektivitas dan efisiensi kerja setiap unit kerja suatu organisasi dalam penyaluran kebutuhan logistik harus memperhatikan dan mengimplementasikan beberapa asas dalam penyalurannya.

Menurut Peraturan Staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/86/X/2010, asas-asas penyaluran logistik sebagai berikut:

- a. Ketepatan jenis dan spesifikasi logistik yang di sampaikan.
- b. Ketepatan nilai logistik yang disampaikan.
- c. Ketepatan jumlah logistik yang disampaikan.
- d. Ketepatan waktu penyampaian.
- e. Ketepatan tempat penyampaian.
- f. Ketepatan kondisi kondisi logistik yang disampaikan.

2. Proses Kegiatan dan Administrasi Distribusi Logistik

Menurut Peraturan Kepala staf Angkatan Udara Nomor Perkasau /86/X/2010, Serangkaian kegiatan penyaluran logistik dan administrasi logistik adalah sebagai berikut :

- a. Kegiatan penelitian terhadap surat penerimaan pengadaan logistik dan hasil keputusan pengadaan kebutuhan logistik dari pejabat yang berwenang. Dari tahap kegiatan ini dapat diketahui secara pasti permintaan logistik yang harus di penuhi dan disalurkan ke unit-unit kerja yang mengajukan permintaan.
- b. Mempersiapkan dan mengelompokan barang-barang permintaan yang telah disetujui untuk diserahkan kepada unit kerja dilanjutkan dengan pengecekan ulang terhadap barang-barang tersebut berdasarkan pada daftar barang yang ada di surat permintaan yang telah di setujui meliputi jenis barang, jumlah dan kondisi barangnya.
- c. Meletakkan barang-barang logistik permintaan di tempat khusus yang merupakan tempat persiapan penyerahan logistik kepada unit kerja yang membutuhkan dilengkapi dengan Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB).
- d. Penyerahan barang-barang logistik kepada unit kerja yang telah mengajukan permintaan dalam menyerahkan barag-barang logistik ini harus di sertakan dengan dokumen pengiriman barang seperti surat penyerahan barang dimana surat tersebut di tandatangani oleh pihak yang menyetujui, pihak yang menyerahkan, dan pihak penerima barang, surat tersebut merupakan bahan pertanggungjawaban dalam kegiatan pendistribusian barang logistik.

C. Logistik Non Medis

Barang logistik non medis di rumah sakit biasanya merupakan barang kecil dan biasanya disebut dengan barang keperluan rumah tangga dari rumah sakit (Sabarguna, 2008).

1. Alat kebersihan antara lain : Kain pel, sabun, ember, dan sapu tugasnya adalah mengepel, menyapu. Pada waktu mengepel perlu diperhatikan dalam kegiatan tata laksana di rumah sakit, disamping kegiatan inventaris peralatan juga meliputi kegiatan pemeliharaan kebersihan ruangan dan peralatan yang ada di dalamnya.
2. Alat listrik, kabel, lampu dan sejenisnya.
3. Alat Tulis Kantor (ATK) : Bolpoint, buku, kertas, kwarto, penggaris, formulir, pensil, dan sejenisnya.

Seperti terdiri dari barang-barang kecil, sering murah harganya, tetapi logistik non medis dapat mengangkat baik nama rumah sakit, seperti toilet di rumah sakit bila tidak ada risol maka toilet tersebut akan menjadi bau yang secara langsung maupun tidak langsung mengganggu kenyamanan kerja petugas di rumah sakit itu sendiri maupun pengguna jasa kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut.

Walaupun terdiri dari barang yang kecil, namun bila dijumlahkan akan bernilai rupiah besar apabila dalam jangka waktu yang panjang. Kepentingan tersebut biasanya baru terasa bila terjadi kasus seperti di atas, dan ada baiknya diatur pengelolaan yang sederhana tetapi tepat tidak menjadi rumit dan mudah untuk diikuti, tepat serta menjamin terjadinya efisiensi.

D. Gudang

Gudang adalah bangunan yang dipergunakan untuk menyimpan barang dagangan. Penggudangan ialah kegiatan penyimpanan dalam gudang (Warman, 2012).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2011 tentang perubahan atas undang-undang Nomor 9 tahun 2006 tentang Sistem Resi Gudang. Bahwa gudang adalah semua ruangan yang tidak bergerak dan tidak dapat di pindah-pindahkan dengan tujuan tidak dikunjungi oleh umum, tetapi untuk dipakai khusus sebagai tempat penyimpanan barang yang dapat diperdagangkan secara umum dan memenuhi syarat-syarat lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Berdasarkan ketetapan yang terdapat dalam Buku Petunjuk Pelaksanaan TNI Angkatan Udara No. KEP/695/XII/2013 tentang penyelenggaraan Administrasi pembendaharaan materiil, menyimpulkan bahwa dalam penyelenggaraan administrasi perbendaharaan materiil pada kegiatan penyimpanan di lingkungan TNI Angkatan Udara menganut dua sistem tingkat pengaduan, yaitu gudang persediaan pusat dan gudang persediaan Pangkalan/Depo yaitu :

1. Gudang Persediaan Pusat (GPP) Bekmatpu, Gud Diaan Sen 62 Depo 60, Gud Diaan Mu 63 Depo 60, Gudang perbekalan kesehatan. Gudang persediaan pusat penyimpanan materiil yang berasal dari hasil pengadaan tingkat pusat, lembaga-lembaga pemerintah, serta dari sumber penerimaan lainnya untuk pengesian kebutuhan gudang persediaan. GPP

tidak melayani kesatuan-kesatuan dan perorangan terkecuali ada ketentuan lain. Gudang persediaan pusat dipimpin oleh Bendaharawan Materiil.

2. Gudang Persediaan Pangkalan/Depo menyimpan materiil berasal dari GPP atau menerima alokasi dari sumber lain serta material yang berasal dari hasil pengadaan lokal. Gudang ini melayani kebutuhan gudang pemakai/Titik Bekal/setingkat dan tidak melayani perorangan kecuali ada kebutuhan lain. Gudang persediaan dapat di katagorikan sebagai Gudang Persediaan Satrimalurmat, Gudang Pesediaan Lanud, Gudang Persediaan Depo atau gudang-gudang yang berfungsi sebagai gudang persediaan di Satker.

Berdasarkan ketetapan yang terdapat dalam buku petunjuk pelaksanaan TNI AU No.KEP/695/XII/2013 tentang Penyelenggaraan Administrasi Pembendaharaan Materiil, jenis-jenis gudang di bedakan menjadi 3 yaitu :

1. Gudang Menurut Sifat

- a. Gudang Penyimpanan/Penimbunan.

Golongan gudang penyimpanan/penimbunan adalah Gudang persediaan Pusat Farmasi, Gudang Persediaan Senjata dan Amunisi atau gudang-gudang yang berfungsi sebagai gudang persediaan satkes. Gudang yang dipimpin oleh Kepala Gudang Persediaan Sebagai Bendaharawan Materiil.

b. Gudang Pemakai

Gudang pemakai menyimpan materiil yang berasal dari GPL/GPD/Gus PUS Farmasi serta materiil hasil pengadaan lokal. Gudang pemakai untuk melayani kebutuhan satuan pemakai serta perorangan. Gudang dipimpin oleh Kepala Gudang bukan Bendahara Materiil. Kategori gudang pemakai adalah

- 1) Gudang berada dibawah lanud tipe C dan D serta B kecuali RSN, SPO, SDM.
- 2) Gudang pemakai yang berada di bawah Dandenma Makotama, Denma AU, Dema Seskoau.
- 3) Titik Bakal (TB) Skadron Udara, Skadron Teknik, Batalyon Paskhas, satuan Pemeliharaan dan satuan Radar.
- 4) Gudang-gudang dibawah Dinas Penelitian dan pengembangan (Dislitbang), Dinas Survey dan Pemotretan Udara (Dissurpotrudau), RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito. Lembaga Kesehatan dan Ruang Angkasa (Lakespra Saryanto), Lembaga Kesehatan Gigi dan Mulut (Lekesgilut), RSPAU Salamun dan Dinas Psikologi TNI Angkatan Udara (Dispsiau).

2. Gudang Menurut Macamnya

a. Gudang tertutup

Berupa bangunan beratap dan berdinding samping dan dapat digunakan untuk bermacam-macam penggunaannya seperti

penerimaan, pengiriman, penyimpanan kegiatan administrasi pergudangan.

b. Gudang terbuka

Berupa lapangan terbuka untuk penggunaan yang tidak pengaruh terdapat cuaca hanya di batasi oleh pagar dari kawat agar tidak mudah hilang.

c. Gudang Transit

Di samping gudang-gudang dikategorikan diatas terdapat pula gudang transit yang berada dibawah pengurusan Bendaharawan Material atau Kepala Gudang sebagai Bendaharawan Materiil, yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan/penimbunan sementara atau titipan menunggu penyelesaian pemeriksaan atau alokasi.

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/II/2010 yaitu : “Rumah sakit adalah instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan program secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/2004 tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dinyatakan bahwa

“Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

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

Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi berkembang juga untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna (Herlambang, 2017).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No 44 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 program 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 memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan kemampuan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Menurut Herlambang, (2017) 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 dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan meningkatkan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan fungsinya, rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan yaitu :

- 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.

3. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut Herlambang (2007) Jenis rumah sakit di Indonesia berdasarkan kepemilikan, adalah sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Milik Pemerintah

Rumah sakit milik pemerintah dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu :

- 1) Rumah Sakit Pemerintah bukan Badan Layanan Umum (BLU).

Rumah sakit bukan BLU, Direktur atau Kepala Rumah Sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di atas organisasi rumah sakit dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikannya, untuk rumah sakit milik pemerintah bukan BLU yang ditentukan sebagai unit swadana ditetapkan adanya dewan penyantun, sesuai dengan

keputusan Menteri kesehatan 983 Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum, menetapkan tentang Dewan Penyantun, dengan penjelasan sabagai beerikut :

- a) Dewan penyantun adalah kelompok pengarah atau penasehat yang keanggotanya terdiri atas unsur pemilik rumah sakit, unsur pemerintah, dan topkoh masyarakat.
 - b) Dewan penyantun mengarahkan Direktur dalam melaksanakan misi rumah sakit dengan memperhatikan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah.
 - c) Dewan penyantun dapat dibentuk rumah sakit yang ditentukan sebagai unit swadana.
 - d) Dewan penyantun ditetapkan oleh pemilik rumah sakit untuk masa kerja 3 tahun.
- 2) Rumah sakit pemerintah dengan membentuk BLU.

Menurut keputusan menteri kesehatan Nomor 1243/MENKES/SK/VII/2005 dalam Herlambang (2017) Tentang Penetapan Rumah Sakit Perusahaan Jabatan (Perjan) menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Deperetemen Kesehatan dalam menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum, serta Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan Dewan pengawas pada badan layanan umum maka dapat disimpulkan bahwa tugas dan kewajiban Dewan Pengawas pada BLU adalah sebagai berikut:

- a). Dewan pengawan bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan BLU yang dilakukan oleh pejabat pengelolaan BLU.
- b). Dewan pengawas memberi nasihat kepada pengelola BLU dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan BLU.
- c). Pengawas tersebut antara lain menyangkut rencana jangka Panjang dan ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku.

3) Rumah Sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

Rumah sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya perseroan terbatas (PT), rumah sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau unit usaha yang dikelola secara mandiri.

b. Rumah Sakit Milik Swasta

1) Rumah Sakit Milik Perseroan Terbatas

Dimana rumah sakit yang di miliki oleh PT, adalah tiga bagian yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu dengan komisararis dereksi dan komite medik.

2) Rumah Sakit Milik Yayasan

Dalam rumah sakit Yayasan terdapat tiga bagian yang mempunyai tugas dan wewenang dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu membina, mengawas dan mengurus. Pengawas adalah bagian Yayasan yang bertugas melakukan pengawasan

saerta memberikan nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan Yayasan.

4. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, dalam peraturan tersebut menyebutkan jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.

Jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi :

- a. Pelayanan gawat darurat
- b. Pelayanan rawat jalan
- c. Pelayanan rawat inap
- d. Pelayanan bedah
- e. Pelayanan persalinan dan perinatologi
- f. Pelayanan intensif
- g. Pelayanan radiologi
- h. Pelayanan laboratorium patologi klinik
- i. Pelayanan rehabilitasi medik
- j. Pelayanan farmasi
- k. Pelayayanan Gizi
- l. Pelayanan transfusi darah
- m. Pelayanan keluarga miskin
- n. Pelayanan rekam medis

- o. Pelayanan limbah
- p. Pelayanan administrasi manajemen
- q. Pelayanan ambulans/kereta jenazah.
- r. Pelayanan laundry.
- s. Pelayanan pemeliharaan rumah sakit.
- t. Pelayanan pengendalian infeksi.
 - 1) Rumah sakit berdasarkan jenis kelas di Indonesia dibedakan menjadi empat kelas (Kepmenkes No. 51 Menkes/SK/II/1979).
Yaitu:
 - a) Rumah Sakit Kelas A
 - b) Rumah Sakit Kelas B
 - c) Rumah Sakit Kelas C
 - d) Rumah Sakit Kelas D

Kelas rumah sakit juga dibedakan berdasarkan jenis pelayanan yang tersedia. Pada rumah sakit kelas A tersedia pelayanan Spesialistik yang luas termasuk *Subspesialistik*. Rumah sakit kelas B mempunyai pelayanan minimal sebelas Spesialistik dan Subspesialistik dasar (bedah, penyakit dalam, kebidanan dan anak).

Di rumah sakit kelas D hanya terdapat pelayanan medis dasar. Pemerintah sudah berusaha dan telah meningkatkan status semua rumah sakit kabupaten menjadi kelas C. Dalam rangka

penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan.

2) Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Di Indonesia rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu :

a) Klasifikasi rumah sakit umum, terdiri atas :

- (1) Rumah sakit umum kelas A
- (2) Rumah sakit umum kelas B
- (3) Rumah sakit umum kelas C
- (4) Rumah sakit umum kelas D

b) Klasifikasi rumah sakit khusus, terdiri atas :

- (1) Rumah Sakit Khusus kelas A
- (2) Rumah Sakit Khusus kelas B
- (3) Rumah Sakit Khusus kelas C

Untuk mempermudah memahami jenis-jenis rumah sakit, berikut adalah jenis rumah sakit sesuai dengan perkembangan rumah sakit di Indonesia, yaitu :

a) Menurut lokasi rumah sakit, di Indonesia yaitu. Rumah Sakit Pusat yang berlokasi di ibukota negara, rumah sakit pusat provinsi apabila letaknya di provinsi, rumah sakit daerah apabila letaknya di kabupaten atau kotamadya.

- b) Menurut jenis pelayanan yang di selenggarakan, ada dua macam rumah sakit yaitu : rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
- c) Menurut orientasi yang di anut, ada dua macam rumah sakit yaitu : rumah swakit yang prifil oriented dan rumah sakit yang *benefit oriented/social oriented*.
- d) Menurut pemiliknya, ada dua macam rumah sakit, yaitu : ruamah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan format data statistik deskriptif. Metode penelitian kualitatif dinamakan sebagai metode baru, karena populerinya belum lama, dinamakan metode *postpositivistik* karena berlandaskan pada *filsafat postpositivisme*.

Metode ini disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpola), dan disebut sebagai metode *interpretive* karena data hasil penelitian lebih berkenan dengan interpretasi terhadap data yang di temukan di lapangan (Sugiyono, 2016).

Jenis penelitian kuantitatif adalah jenis penulisan yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data di lakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penulisan kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2016).

Dengan demikian, penulis ini berusaha mendeskripsikan berdasarkan hasil di lapangan dengan teori yang terkait dengan Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis RSPAU dr. S. hardjolukito.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, khususnya di gudang/logistik RSPAU dr. S. Hardjolukito. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022.

C. Jenis Data

Sumber data dari Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dengan menggunakan jenis data sebagai berikut:

1. Data Primer

Menurut Saryono (2013) Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

Data primer yang digunakan dalam laporan Tugas akhir ini adalah hasil dari observasi langsung atau pengamatan langsung terhadap pendistribusian logistik non medis di seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Data Sekunder

Menurut Saryono (2013) Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dan data subyek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data sekunder, data yang diperoleh dari pihak lain yang terdiri dari dua kelompok yaitu eksternal dan internal.

Penulis memperoleh data dari bahan pustaka dan penulis terdahulu yang berhubungan dengan judul Laporan Tugas Akhir.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Menurut Suryo (2010) Observasi merupakan salah satu varian pilihan metode pengumpulan data yang memiliki karakter kuat dalam metodologis, metode observasi bukan hanya sebagai proses kegiatan pengamatan dan pencatatan, namun lebih dari itu observasi memudahkan kita mendapatkan informasi tentang dunia sekitar. Adapun yang menjadi obyek penelitian adalah bagian Seksi Gudang RSPAU dr, S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Wawancara (*Interview*)

Menurut Yunus (2010) Wawancara ialah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian. Dengan kemajuan teknologi informasi seperti saat ini, wawancara bisa saja dilakukan tanpa tatap muka, yakni melalui media telekomunikasi. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian. Atau, merupakan proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain sebelumnya. Karena

merupakan proses pembuktian, maka bisa saja hasil wawancara sesuai atau berbeda dengan informasi yang telah diperoleh sebelumnya.

Agar wawancara efektif, maka terdapat berapa tahapan yang harus dilalui, yakni ;

- a. Mengenalkan diri.
- b. Menjelaskan maksud kedatangan.
- c. Menjelaskan materi wawancara.
- d. Mengajukan pertanyaan.

Menurut Sugiyono (2016). Peneliti dalam menggunakan cara wawancara adalah sebagai berikut :

- a. Bahwa subyek (responden) adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
- b. Bahwa apa yang dinyatakan oleh subyek kepada peneliti adalah benar dapat dipercaya.
- c. Interpretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang di ajukan peneliti kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti.
- d. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan Kepala Gudang Logistik Non Medis RSPAU dr. S. Hardjolukito.

3. Dokumentasi (Data Sekunder)

Menurut Saryono (2011) Dokumentasi merupakan kegiatan mencari data atau variabel dari sumber berupa catatan, traskrip, buku surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan sebagainya.

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

Pada teknik ini penulis mengumpulkan dokumentasi dari beberapa sumber yang berkaitan dengan hal-hal yang akan dijadikan pedoman dalam penelitian Laporan Tugas Akhir.

E. Metode Analisis Data

Menurut Moleong (2007) Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar dengan demikian maka data data yang lebih mudah dibaca dan disimpulkan. Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka dengan mengadakan reduksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan.

Dalam hal ini penulis menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisa, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut. Data berasal dari seluruh informasi yang diperoleh dari hasil

wawancara serta dokumen–dokumen melalui beberapa tahap. Setelah pengumpulan data, pencatatan data, peneliti melakukan analisis interaksi yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan verifikasi. Analisis dari penelitian ini berlangsung bersama dengan proses pengumpulan data, maupun dilakukan setelah data – data terkumpul.

1. Pengumpulan data

Menggali informasi dan data dari berbagai sumber dan responden, yaitu dengan wawancara, observasi, analisis dokumen dan foto–foto kegiatan yang ada.

2. Reduksi data

Menurut Moleong (2007) Dalam reduksi data, data diperoleh disortir karena data dari hasil wawancara merupakan data yang memiliki sifat sangat luas informasinya bahkan masih mentah.

Dengan ini kita akan bisa memilih lapran hasil wawancara yang lebih penting jadi bila ada hasil laporan yang dirasa kurang penting bisa dibuang. Langkah reduksi data melibatkan beberapa tahap. Tahap pertama, melakukan editing, pengelompokkan dan meringkas data. Tahap kedua, menyusun kode-kode dan catatan-catatan mengenai berbagai hal berkaitan dengan data yang sedang diteliti sehingga peneliti dapat menentukan tema -tema, kelompokkelompok dan pola-pola data. Pada tahap terakhir dari reduksi data adalah menyusun rancangan konsep-konsep serta penjelasan-penjelasan berkenaan dengan tema, pola atau kelompok yang bersangkutan.

3. Penyajian data Hasil

Dari pengorganisasian data yang disajikan secara sistematis dapat dibentuk dalam sebuah laporan. Dalam tahap ini peneliti dituntut untuk melakukan penafsiran terhadap data dalam wawancara.

4. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan yaitu pengembangan makna dari data yang ditampilkan. pengambilan kesimpulan dari hasil wawancara metode yang digunakan dalam berpikir dengan bertolak dari hal-hal yang bersifat khusus untuk menentukan kesimpulan yang bersifat umum. Dalam metode ini, kesimpulan ditarik dari sekumpulan fakta peristiwa atau pernyataan yang bersifat umum

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSPAU dr. S. Hardjolukito

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta merupakan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) yang berlokasi di Jalan Raya Janti Blok O Yogyakarta. Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSAU) dr. Suhardi Harjolukito Yogyakarta diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Masekal TNI Imam Sufaat. Sebelum menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito atau Rumah Sakit TNI AU Tingkat II.

Rumah Sakit ini berbadan hukum dari 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 TNI Angkatan Udara. Selain itu juga peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito.

1. Sejarah Berdirinya RSPAU dr. S. Hardjolukito

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan

penyakit yang diderita pasien. Begitu pula dengan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang awal mulanya adalah merupakan tindak lanjut dari perkembangan balai pengobatan yang biasanya disebut TPS (Tempat Pengobatan Sementara) yang dalam operasionalnya menunjang kelancaran operasi penerbangan yang merupakan mata rantai sistem pembinaan kesehatan TNI Angkatan Udara.

TPS ini berdiri pada tahun 1945 secara resmi oleh pimpinan TNI AU status TPS menjadi rumah sakit dan melayani untuk seluruh anggota TNI AU, anggota TNI diluar TNI AU maupun masyarakat umum khususnya di lingkungan pangkalan TNI Angkatan Udara Adisutjipto. Setelah beberapa lama beroperasi fasilitasnya semakin berkembang dan kemudian atas ijin departemen kesehatan RI ada tanggal 9 April 1990 TPS secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI Angkatan Udara penandatanganan prasasti dan pemberian nama rumah sakit TNI Angkatan Udara dilakukan oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara pada waktu itu Marsekal Madya Siboen, dan rumah sakit tersebut tergolong dalam rumah sakit kelas 4 atau Tipe D, setingkat diatas Puskesmas. dr. Suhardi Hardjolukito dilahirkan di Karanganyar pada tanggal 12 Mei 1907, beliau mengikuti pendidikan HIS, MULO, AMS, bagian B dan melanjutkan pendidikannya di sekolah tinggi kedokteran (GHS) Jakarta dan lulus dokter pada tahun 1934 kemudian

menjadi dokter rumah sakit Zending. Pada masa perang kemerdekaan 1945 beliau memasuki pendidikan militer pada tahun 1947 mengikuti ilmu siasat dan diangkat sebagai Obsair Udara II dan menjadi kepala pusat kesehatan di Maguwo.

Karir beliau meningkat berturut-turut setelah menyelesaikan pendidikan khursus staf, latihan terbang serta khusus vileged Arts. Pada tahun 1950 pernah menjabat sebagai kepala jawatan kesehatan merangkap Wakil KASAU. Pada tahun 1952 sebagai Perwira Staf Administrasi merangkap sebagai direktur AURI dengan pangkat Komodor Udara. Kemudian beliau diangkat sebagai PATI diperbentukan KASAU di Bidang Penerbangan Proyek Lembaga Kesehatan Penerbangan dan Perbantukan pada Riset Nasional. Pada tahun 1969, beliau dibebaskan tugas (BT) dengan hormat dari tugas untuk memasuki pensiun.

Pada Juni 1976 beliau meninggal dunia dan dikebumikan di Makam Tanah Kusir Jakarta. Mengingat jasa-jasa beliau yang besar kepada TNI Angkatan Udara, maka nama beliau diabadikan sebagai nama rumah sakit dengan maksud sebagai suatu penghargaan kepada almarhum dr. Suhardi Hardjolukito. Pada tanggal 9 April 1990 secara resmi rumah sakit Lanud Adisucipto menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. Kemudian pada tahun 2004 tepatnya pada tanggal 1 Maret 2004 status Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito telah dinaikan menjadi rumah

sakit tingkat C dengan Skep KASAU nomor: Kep/5/tanggal 1 Maret 2004.

Lokasi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang lama sebelum pindah bangunan baru di Jalan Raya Janti berada di dalam Pangkalan Udara Adisutjipto, tepatnya di jalur lalu lintas pesawat terbang akan take off maupun landing di bandara Adisutjipto. Keadaan ini menimbulkan tingkat kebisingan yang sangat tinggi dan tingkat keamanan maupun kenyamanan yang kurang tepat bagi suatu rumah sakit yang merawat pasien, selain itu lokasinya juga didalam pangkalan sehingga menyebabkan rumah sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukitro Yogyakarta terkesan hanya khusus untuk anggota TNI AU saja dan kurang dikenal keberadaannya oleh masyarakat luas. Keadaan seperti inilah yang kurang menguntungkan karena tidak sejalan dengan kemajuan zaman dan tuntutan akan pelayanan kesehatan yang semakin berkembang baik untuk TNI AU sendiri maupun masyarakat luas.

Mengingat jumlah pasien semakin tahun semakin bertambah banyak dan kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan dituntut untuk lebih baik mutunya akan hal inilah yang mendorong untuk pengadaan gedung baru Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta, akhirnya terwujud dengan fasilitas kesehatanyang lebih memandai dan berada dilokasi yang lebih startegis,

aman, nyaman dan mudah dijangkau oleh anggota TNI AU maupun masyarakat luas yaitu jalan Raya Janti.

Akibat gempa bumi yang terjadi di Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2006 bangunan rumah sakit tersebut mengalami rusak berat, oleh karena itu mulai tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dipindahkan ke bangunan rumah sakit baru yang berlokasi di jalan Raya Janti.

Bangunan baru Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito diresmikan penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh KASAU Marsekal TNI Herman Prayitno, dengan fasilitas sebagai berikut : UGD, Poli Klinik, Apotek, Laboratorium, Bedah Sentral, Kebidanan, Rontgen, Ruang VIP, Ruang Rawat Umum, Dapur, Laundry, Kamar Jenazah, Selter Ambulan, Parkir, Gardu atau Ruang. Genset, Ruang Medikal Gas Sentral, dan Pengelolaan Limbah padat maupun cair.

RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito ini diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Marsekal TNI Imam Sufaat. Sebelum menjadi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito atau rumah sakit TNI AU tingkat II . Rumah Sakit ini berbadan hukum dari peraturan panglima TNI Nomor: 14 tahun 2012 tanggal 29 Agustus 2012 tentang pengesahan status Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito dari Rumah Sakit Udara Tingkat II menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara. Selain itu juga menjadi peningkatan status Rumah Sakit

Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito.

2. Visi, Misi, Moto, dan Fungsi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

a. Visi

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

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan dukungan dan pelayanan perumahsakitkan yang berkualitas bagi prajurit TNI AU, keluarga besar TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat umum.
- 2) Meningkatkan kemampuan SDM kesehatan yang unggul dengan pengembangan pendidikan, latihan, penelitian berbasis riset pada bidang kesehatan untuk memenuhi postur TNI AU yang berkualitas agarsiap 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 atau Menyelenggarakan Layanan unggulan yang bersifat nasional.
- 5) Meningkatkan kerjasama kesehatan militer dan kesehatan penerbangan dengan Negara-negara tetanggan atau sahabat

dalam rangka menciptakan kondisi kesehatan nasional dan internasional.

c. Motto

“Melayani yang Terbaik”

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 Keluarga Berencana.
- 4) Pelayanan gawat darurat.
- 5) Menyelenggarakan kegiatan perawatan umum dan penunjang kesehatan dirumah sakit.

3. Logo RSPAU dr. S. Hardjolukito



Sumber : Website RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Gambar 4.1
Logo RSPAU dr. S. Hardjolukito

4. Tugas Pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta

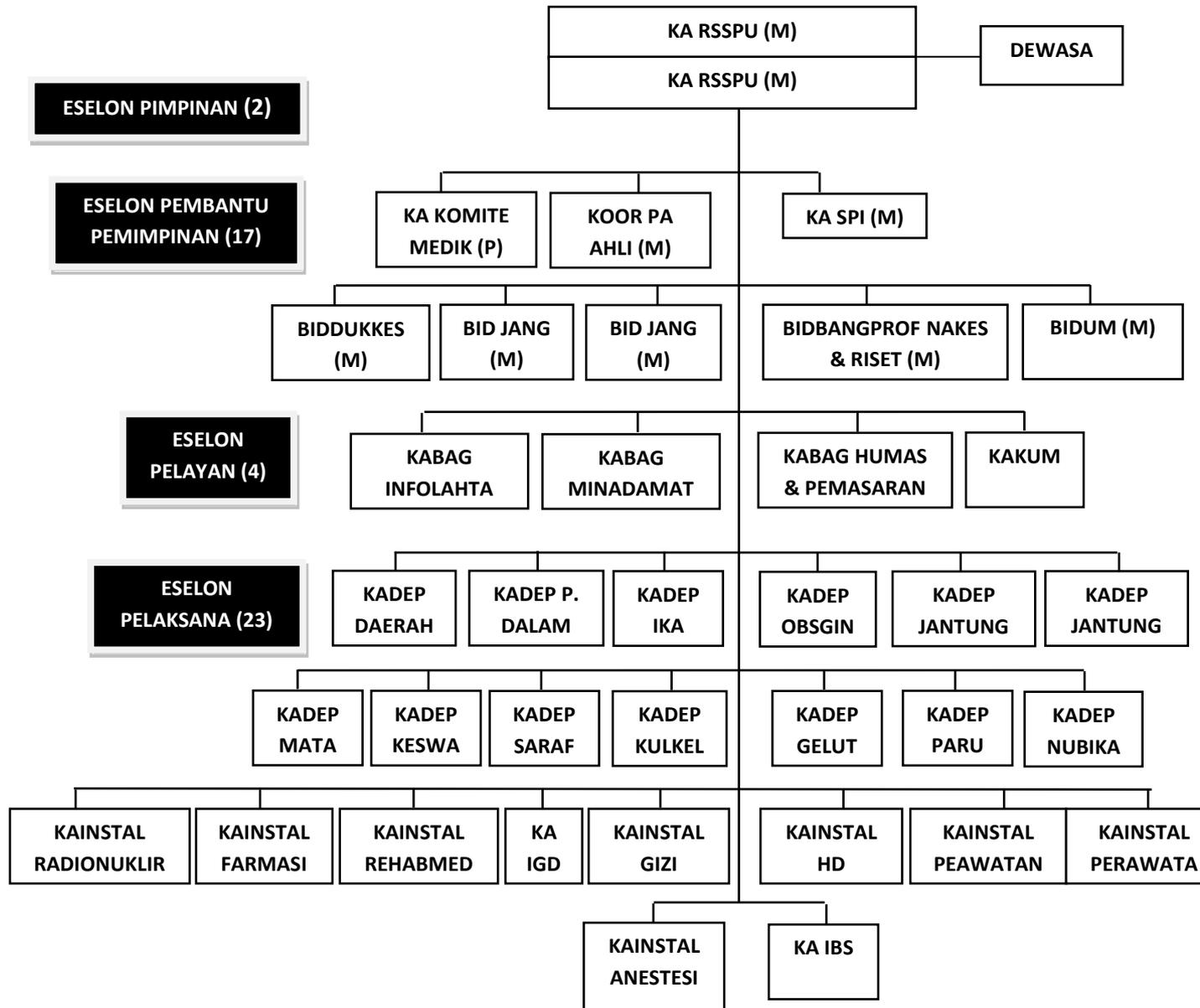
- a. Dukungan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dengan pemantapan dibidang kesehatan penerbangan VIP, tempur dan angkut.
- b. Penerbangan dan crew (Sekbag (Sekolah Penerbangan), SIP (Sekolah Instruktur Penerbangan, dan Seknav (Sekolah Navigasi)).
- c. Pelayanan kesehatan anggota TNI Angkatan Udara, PNS, dan Keluarga.
- d. Pelayanan kesehatan untuk ASKES dan masyarakat umum.

5. Lokasi RSPAU dr. S. Hardjolukito

Lokasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito bertempat di Jalan Raya Janti Blok O Land Adisutjioto, PO Box 55002, telpon (0274) 444715, 444702, Fax (0274) 4444702, Email rspauhardjolukito@gmail.com

6. Struktur Organisasi dan Personel RSPAU dr. S. Hardjolukito

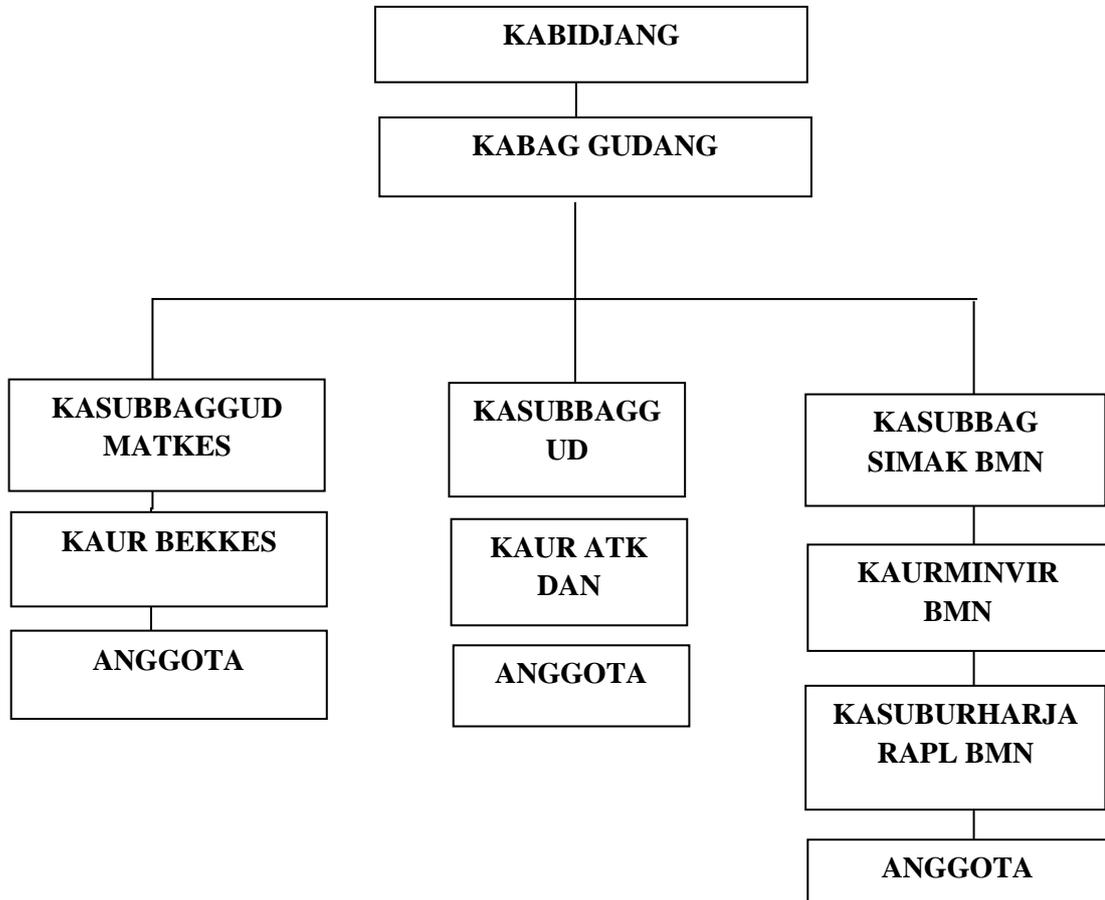
Struktur organisasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito yang digambarkan dalam bagan adalah sebagai berikut :



Sumber : Website RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Gambar 4.2
Sruktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito

7. Struktur Organisasi dan Personil Bagian Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito



Sumber Bagum (Bagian Umum)

Gambar 4.3
Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito

a. Kepala Bagian Gudang

Tabel 4.1
Kepala Bagian Gudang

Nama Jabatan	Kepala Bagian Gudang
Unit organisasi	RSPAU dr. S. Harjplukito
Kebijakan	<p>a. Kepala bagian gudang harus mempunyai dedikasi tinggi, tegas, dan mampu mengkoordinasikan bawahannya.</p> <p>b. Harus mampu mengawasi dan menendalikan kegiatan di bagian gudang sesuai SOP yang sudah ditetapkan.</p> <p>c. Mempunyai SK penugasan dari kedis kesau dan surat perintah dari Ka. RSPAU</p>
Kedudukan	Secara administrasi dan fungsional berada di bawah Kepala Bidang Penunjang
Tanggung Jawab	Bertanggung jawab terhadap tercapainya kelancaran dalam penengendalian dan pengelolaan material dibagian Gudang sesuai dengan standar prosidur dan operasional.
Tugas Pokok	Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pengelolaan material dan SIMAK BMN
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan kebijaksanaan umum tentang penengelolaan material dan SIMAK BMN. 2. Mmengatur koordinasi dengan unit kerja lain 3. Mengatur kebijaksanaan dalam pengelolaan material yang meliputi: penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian berupa material umum dan material kesehatan. 4. Membina personel Bagian Gudang dalam pelaksanaan tugas dan karier. 5. Mengatur pelaksanaan tugas masing-masing peronel Bagian Guadang.

	6. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dari kebijakan yang telah ditetapkan
--	---

b. Kasubbagud Matkes

Tabel 4.2
Kasubbagud Matkes

Nama Jabatan	Kasubbagud Matkes
Unit organisasi	RSPAU dr. S. Harjolutito
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasubbagud Matkes mempunyai dedikasi tinggi, tegas, dan mampu mengkoordinasikan bawahannya. 2. Harus mampu mengawasi dan menendalikan kegiatan di bagian gudang sesuai SOP yang sudah ditetapkan. 3. Mempunyai SK penugasan dari kedis kesau dan surat perintah dari Ka. RSPAU
Kedudukan	Kedudukan Secara administrasi dan fungsional berada di bawah Kepala Bidang Bagian Gudang.
Tanggung Jawab	Bertanggung jawab terhadap tercapainya kelancaran dalam penengendalian dan pengelolaan material dibagian Gudang sesuai dengan standar prosidur dan operasional.
Tugas Pokok	Melaksanakan mengawasi dan mengendalikan kegiatan pengelolaan material kesehatan di bagian gudang.
Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta informasi dan petunjuk dari Kapala Bagian Gudang dalam pelaksanaan tugasnya 2. Mengatur dan membina staf subbag Gudmatkes. 3. Menetapkan standar pengelolaan material kesehatan. 4. Menyusun usulan kebutuhan dan pendidikan bagi personel Subbagud Matkes.

	5. Melaksanakan SOP dalam pengelolaan material kesehatan.
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan pelaksanaan tugas pengelolaan material kesehatan. 2. Memonitor kemampuan dan ketrampilan personal subbagud matkes serta merencanakan program diklat bagi personel Subbagud matkes dalam meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan pengelolaan matkes 3. Menyusun laporan dan evaluasi sesuai dengan kebutuhan. 4. Mengawasi dan mengendalikan pengelolaan material kesehatan yang meliputi kegiatan: penerimaan , penyimpanan serta pendistribusian secara efektif dan efisien. 5. Mengatur, mengawasi, dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pengelolaan matkes di Bagian Gudang. 6. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dengan unit kerja lain dalam pelaksanaan tugasnya. 7. Memberikan program orientasi bagi personel yang akan melaksanakan tugas di Subbagud Matkes.
Pernyataan Jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Setukpa/ Pa Pk (Kes) 2. Telah mengikuti Pendidikan / Kursus/ Pelatihan Pembakalan
Hubungan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Gudang. 2. Staf Bagian Gudang. 3. Instalasi Farmasi. 4. Minadamat.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Bendahara. 6. Progar. 7. Bagjang Matkes. 8. Simak BMN.
Kondisi Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat kerja ruangan tertutup 2. Beresiko bahaya stres. 3. Menghadapi kemungkinan cedera dalam pelaksanaan tugasnya.
Perangkat Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Kasau 2. Keputusan Kadiskasau 3. Surat Perintah Ka. RSPAU
Bahan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rencana program kerja bagian gudang 2. Alat tulis kantor dan alat perdagangan. 3. Standar prosedur operasi.

c. Kasubbagud Matum

Tabel, 4.3
Kasubbagud Matum

Nama Jabatan	Kasubbagud Matum
Unit Organisasi	RSPAU dr. S. Harjplukito
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasubbagud Matkes mempunyai dedikasih tinggi, tegas, dan mampu mengkoordinasikan bawahannya. 2. Harus mampu mengawasi dan menendalikan kegiatan di bagian gudang sesuai SOP yang sudah ditetapkan. 3. Mempunyai SK penugasan dari kedis kesau dan surat perinta dari Ka. RSPAU
Kedudukan	Secara administrasi dan fungsinal berada di bawah kepala Bagian Gudang

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab terhadap tercapainya kelancaran dalam penegndalian dan pengelolaan material dibagian Gudang sesuai dengan standar prosidur dan operasional.
Nama Jabatan Bawahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaur ATK & Sintor 2. Penata Alsatri . 3. Baur Kaporlap. 4. Tur Adminu Gudmatum.
Tugas Pokok	Melaksanakan mengawasi dan mengendalikan kegiatan pengelolaan Matum Di Bagian Gudang
Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta informasi dan petunjuk dari Kapala Bagian Gudang dalam prelaksanaan tugasnya 2. Mengatur dan membina staf subbag Gudmatkes. 3. Menetapkan standar pengelolaan material kesehatan. 4. Menyusun usulan kebutuhan dan pendidikan bagi personel Subbagud Matkes. 5. Melaksanakan SOP dalam pengelolaan material kesehatan.
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan pelaksanaan tugas pengelolaan material kesehatan. 2. Memonitor kemampuan dan ketrampilan personal subbagud matkes serta merencanakan program diklat bagi personel Subbagud matkes dalam meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan pengelolaan matkes 3. Menyusun laporan dan evaluasi sesuai dengan kebutuhan. 4. Mengawasi dan menegendalikan pengelolaan material kesehatan yang meliputi kegiatan: penerimaan , penyimpanan serta pendistribusian secara efektif dan efesien.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengatur, mengawasi, dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pengelolaan matkes di Bagian Gudang. 6. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dengan unit kerja lain dalam pelaksanaan tugasnya. 7. Memberikan program orientasi bagi personel yang akan melaksanakan tugas di Subbagud Matkes.
Persyaratan Jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Setukpa / Pa PK (Kes atau Kal) 2. Telah Mengikuti Pendidikan / Kursus /Palatihan Pembekalan.
Hubungan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Gudang. 2. Staf Bagian Gudang. 3. Instalasi Farmasi. 4. Minadamat. 5. Bendahara. 6. Progar. 7. Bagjang Matkes. 8. Simak BMN.
Kondisi Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat kerja ruangan tertutup 2. Beresiko bahaya stres. 3. Menghadapi kemungkinan cedera dalam pelaksanaan tugasnya.
Perangkat Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Kasau 2. Keputusan Kadiskasau 3. Surat Perintah Ka. RSPAU
Bahan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rencana program kerja bagian gudang 2. Alat tulis kantor dan alat perdagangan. 3. Standar prosedur operasi.

d. Kasubbang Simak BMN.

Tabel, 4.4

Kasubbang Simak BMN

Nama Jabatan	Kasubbang Simak BMN.
Unit Organisasi	RSPAU dr. S. Harjplukito
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasubbagud Matkes mempunyai dedikasih tinggi, tegas, dan mampu mengkoordinasikan bawahannya. 2. Harus mampu mengawasi dan menendalikan kegiatan di bagian gudang sesuai SOP yang sudah ditetapkan. 3. Mempunyai SK penugasan dari kedis kesau dan surat perinta dari Ka. RSPAU
Kedudukan	Secara administrasi dan fungsinal berada di bawah kepala Bagian Gudang
Tanggung Jawab	Bertanggung jawab terhadap tercapainya kelancaran dalam penegndalian dan pengelolaan material dibagian Gudang sesuai dengan standar prosidur dan operasional.
Nama Jabatan Bawahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaur ATK & Sintor 2. Penata Alsatri . 3. Baur Kaporlap. 4. Tur Adminu Gudmatum.
Tugas Pokok	Melaksanakan mengawasi dan mengendalikan kegiatan pengelolaan Matum Di Bagian Gudang
Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta informasi dan petunjuk dari Kapala Bagian Gudang dalam prelaksanaan tugasnya 2. Mengatur dan membina staf subbag Gudmatkes. 3. Menetapkan standar pengelolaan material kesehatan. 4. Menyusun usulan kebutuhan dan pendidikan bagi personel Subbagud Matkes. 5. Melaksanakan SOP dalam pengelolaan material kesehatan.

Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengendalikan pelaksanaan tugas pengelolaan material kesehatan. 2. Memonitor kemampuan dan ketrampilan personal subbagud matkes serta merencanakan program diklat bagi personel Subbagud matkes dalam meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan pengelolaan matkes 3. Menyusun laporan dan evaluasi sesuai dengan kebutuhan. 4. Mengawasi dan menendalikan pengelolaan material kesehatan yang meliputi kegiatan: penerimaan , penyimpanan serta pendistribusian secara efektif dan efisien. 5. Mengatur, mengawasi, dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pengelolaan matkes di Bagian Gudang. 6. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dengan unit kerja lain dalam pelaksanaan tugasnya. 7. Memberikan program orientasi bagi personel yang akan melaksanakan tugas di Subbagud Matkes.
Persyaratan Jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Setukpa / Pa PK (Kes atau Kal) 2. Telah Mengikuti Pendidikan / Kursus /Palatihan Pembekalan.
Hubungan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bagian Gudang. 2. Staf Bagian Gudang. 3. Minadamat. 4. Bendahara. 5. Rengarku
Kondisi Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat kerja ruangan tertutup 2. Beresiko bahaya stres. 3. Menghadapi kemungkinan cedera dalam pelaksanaan tugasnya.

Perangkat Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Kasau 2. Keputusan Kadiskasau 3. Surat Perintah Ka. RSPAU
Bahan Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rencana program kerja bagian gudang 2. Alat tulis kantor dan alat perdagangan. 3. Standar prosedur operasi.

8. Personalia/SDM

Berikut ini adalah tabel Personalia/SDM. Jenis SDM, Jabatan dan

Jumlah yaitu :

Tabel 4.5
Personalia/ SDM

No	Jenis SDM	Jabatan	Jumlah
1	Militer	Pamen / Pama	125 Orang
		Bintara / Tamtama	157 Orang
		Pati	1 orang
2	PNS	Golongan IV	3 Orang
		Golongan III	47 Orang
		Golongan II	107 Orang
		Honor Tenaga	427 Orang
		Lepas	
Jumlah			867 Orang

Sumber : Bagum (Bagian Umum)

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi anggota juga dilakukan kerja sama dengan dokter spesialis dari luar yaitu :

Tabel 4.6
Data Kerja Sama Dengan Dokter Spesialis

No	Dokter Spesialis	Jumlah
1	Dokter Spesialis Kebidanan	3 Orang
2	Dokter Spesialis THT	2 Orang
3	Dokter Spesialis Syaraf	1 Orang
4	Dokter Spesialis Radiologi	1 Orang
5	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3 Orang
6	Dokter Spesialis Bedah Umum	2 Orang
7	Dokter Spesialis Bedah Umum Tulang	1 Orang
8	Dokter Spesialis Bedah Umum Kulit	2 Orang
9	Dokter Anastesi	1 Orang
10	Dokter Spesialis Obsgyn	2 Orang
11	Dokter Spesialis Anak	1 Orang
12	Dokter Spesialis Ortodesi	1 Orang
13	Dokter Umum	3 Orang

Sumber : Bagum (Bagian Umum)

9. Fasilitas / Sarana Prasarana

a. Poliklinik

Tabel 4.7
Daftar poliklinik RSPAU dr. S. Hardjolukito

No	Nama Poli
1	Poliklinik Gizi dan Mulut
2	Poliklinik Penyakit Dalam
3	Poliklinik Anak
4	Poliklinik Bedah Umum
5	Poliklinik Obsign
6	Poliklinik Saraf
7	Poliklinik Mata

8	Poliklinik THT
9	Poliklinik Kulit Gigi & Kelamin
10	Poliklinik Umum/Air Crew
11	Poliklinik Urologi
12	Poliklinik Jantung
13	Poliklinik Orthopedhi
14	Poliklinik Paru
15	Poliklinik Jiwa
16	Poliklinik Bedah Mulut
17	Poliklinik Bedah Saraf
18	Poliklinik Onkologi

Sumber : Bagum (Bagian Umum)

b. Fasilitas Penunjang Medis

- 1) Laboratorium
 - a) Darah Lengkap
 - b) Darah Kimia
 - c) Mikrobiologi
- 2) Instalasi Gizi
- 3) Instalasi Rehabilitas Medis
- 4) Instalasi Radiologi :
 - a) *Konvensional*
 - b) *CT Scan 16 slice*
 - c) *Fluoroscopy*
 - d) *Mammografi*
 - e) *BMD (Bone Mineral Densitometry)*
 - f) *USG 4 Dimensi*

g) *MRI 1,5 tesla*

h) *Instalasi Farmasi*

c. Fasilitas Lain

- 1) Cathlab.
- 2) Lasik.
- 3) IPAB (Instalasi Pengelolaan Air Bersih).
- 4) IPAL (Instal Pengelolaan Air Limbah).
- 5) Pemulasaraan Jenazah.
- 6) Laundry.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dibagian Gudang Logistik di RSPAU dr. S. Hardjolukito berikut akan di jelaskan hasil dari penelitian penulis sebagai berikut :

1. Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan narasumber petugas gudang logistik di RSPAU dr. S. Hardjolukito pada Jumat, 27 Mei 2022. Mengenai sistem pendistribusian logistik non medis narasumber menjelaskan :

Untuk pendistribusian menggunakan SOP yang di keluarkan pada tahun 2014 dengan sistem itu sebelum panitia menerima barang logistik yang akan diserahkan, panitia wajib melakukan pemeriksaan atas logistik yang akan diserahkan dengan melakukan pengecekan secara teliti.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa sistem pendistribusian logistik non medis RSPAU dr. S. Hardjolukito menggunakan dasar dari SOP yang dikeluarkan pada tahun 2014, untuk sistem pendistribusian logistik non medis di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta diantaranya :

- a. Barang persediaan di bagian gudang yang akan disalurkan kepada pengguna, disiapkan oleh staf atau personal sesuai pengajuan kebutuhan yang telah disetujui oleh Kabagjang. Ketika Pihak atau Unit yang terkait, yang akan membutuhkan barang tersebut membuat Nota Dinas permohonan barang ke Bagian Umum (Bagum), melewati tembusan dari Kabagjang dan Ka pengadaan.
- b. Selanjutnya membuat daftar barang yang akan didistribusikan. Membuat daftar barang sesuai dengan Nota Dinas permohonan barang yang telah diminta oleh unit terkait yang telah disetujui oleh Kabagjang.
- c. Membuat Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB) sebelum kabagjang membuat surat perintah pengeluaran barang atau dapat disebut juga bukti pengeluaran barang. Ka Pengadaan membuat faktur dan Pertanggung Jawaban Keuangan (PJK). Faktur adalah salah satu bukti bahwa barang tersebut sudah sampai kepada pemesan. Pertanggung jawaban keuangan adalah kumpulan dari berkas-berkas penting seperti kwitansi pembelian, surat pertanggung jawaban, bukti pajak bukti PPh, kwitansi masuk, berita

- acara penyerahan barang, berita acara serah terima barang, surat pengantar barang, nota pesanan, laporan pengadaan, harga perhitungan sendiri, daftar perincian sendiri, fakta integritas, usul pesanan, nota dinas, daftar rincian. Dari Kabag Minadamat yang telah membuat Pertanggung Jawaban Keuangan (PJK), kemudian di kasi ke gudang membuat Surat Pengeluaran Barang (SPB), pertanggung jawaban keuangan dijadikan dasar sebagai pembuatan surat pengeluaran barang atau bukti pengeluaran barang.
- d. Barang Siap Didistribusikan barang yang telah disiapkan sesuai dengan nota dinas permohonan dari unit, yang telah disetujui oleh pejabat yang berwenang, dan telah dibuatkan surat perintah pengeluaran barang telah siap didistribusikan ke unit yang mengajukan permohonan.

Unit yang terkait Kasi Gudang, Kabag Instalasi Farmasi, Kabagjang, dan Kabag Bagum. Adapun bentuk dan susunan prosedurnya:

- a. Barang persediaan di gudang yang akan disalurkan kepada pengguna, disiapkan oleh staf atau personil gudang sesuai pengajuan kebutuhan yang telah disetujui pejabat yang berwenang.
- b. Selanjutnya membuat daftar barang yang akan didistribusikan.
- c. Membuat surat perintah pengeluaran barang.
- d. Barang siap didistribusikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan mengenai pendistribusian logistik non medis, apakah sudah sesuai dengan SOP yang berlaku di RSPAU dr. S. Hardjolukito. Kalau dengan sistem distribusi di RSPAU dr. S. hardjolukito sudah sesuai dengan SOP seksi gudang pada Tahun 2014.

Berdasarkan hasil wawancara narasumber di atas dapat diketahui bahwa di bagian unit gudang logistik non medis sudah sesuai dengan SOP pada Tahun 2014 dan untuk SOP terdiri dari beberapa bagian yaitu sebagai berikut.

a. Penerimaan

1) Pengertian Penerimaan

Penerimaan barang yaitu kegiatan menerima barang Material Umum (Matum) dan Materiil Kesehatan (Matkes) yang berasal dari dropping maupun pengadaan lokal.

2) Tujuan Penerimaan

Sebagai pedoman dalam pelaksanaan penerimaan barang di bagian gudang.

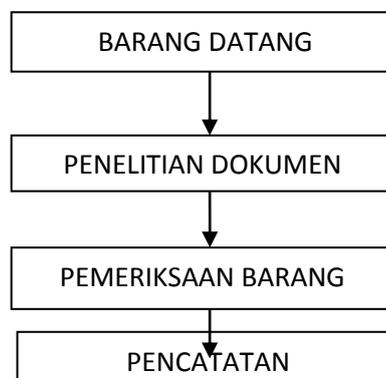
3) Prosedur penerimaan

Berikut ini prosedur penerimaan material di seksi gudang sebagai berikut :

- a) Semua barang yang datang, baik berupa *dropping* maupun pengadaan lokal akan di terima di bagian gudang.

- b) Selanjutnya diadakan penelitian terhadap dokumen barang yang masuk.
- c) Apabila dokumen sudah sesuai langsung di lakukan pemeriksaan.
- d) Barang yang sudah sesuai kelengkapannya dicatat dalam buku penerimaan barang.
- e) Alur penerimaan barang adalah rangkaian tahapan penerimaan barang. Penerimaan barang merupakan segala awal arus barang yang bergerak di gudang.

Berikut ini adalah alur penerimaan barang di seksi gudang sebagai berikut :



Sumber: Standar Operasional Prosedur (SOP)
Seksi Gudang (2014)

Gambar 4.4
Alur penerimaan Material Umum di seksi Gudang

Penjelasan :

- a) Setelah menerima PO (Purchase Order) atau pesanan barang dan syarat-syarat pembelian barang, supplier akan mengirim barang yang dipesan dari pabrik/kantor supplier tersebut ke bagian gudang disertai dengan surat jalan atau *delivery order*, cepat lambatnya barang diterima tergantung jarak supplier dengan gudang. Pengeriman barang atau supplier akan memberikan surat jalan atau *delivery order* disertai *copy-an* PO sebagai bukti telah membawa barang
- b) Petugas akan memeriksa kualitas barang yang datang, disesuaikan dengan PO dan surat jalan atau *delivery order*.
- c) Setelah dilakukan pengecekan barang, petugas gudang menerima barang yang dikirim supplier dan menandatangani surat jalan atau *delivery order*. Dari supplier dan mengambil rekapannya.
- d) Petugas gudang menyimpan barang yang baru datang dan mencatat transaksi kedalam kartu stock. Petugas gudang membuat laporan penerimaan barang dengan cara memilih menu transaksi Input Data dan memasukan ke Transaksi Penerimaan Barang.

Dapat disimpulkan bahwa setiap proses penerimaan barang selalu dicatat dalam buku penerimaan, setelah pelaksanaan kegiatan penerimaan barang, dokumen-dokumen yang telah di catat,

dimasukan kembali/dicek ulang apakah dokumen tersebut sudah sesuai dengan barang yang datang atau tidak.

b. Penyimpanan

1) Pengertian penyimpanan

Kegiatan menyimpan barang material umum (Matum) dan material kesehatan (Matkes) yang berasal dari *dropping* maupun pengadaan lokal.

2) Tujuan Penyimpanan

Sebagai pedoman dalam melaksanakan penyimpanan barang di gudang di bagian material umum

3) Prosedur Penyimpanan

Semua barang *dropping* dan pengadaan lokal disimpan di gudang. Berikut ini prosedur penyimpanan barang yaitu :

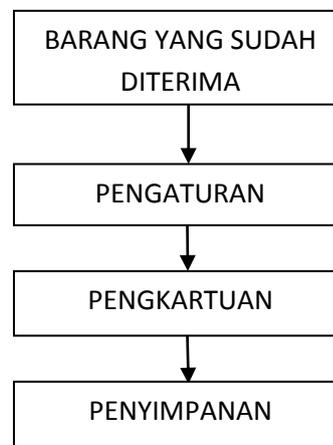
- a) Barang yang sudah diterima, disimpan sesuai jenis barang yaitu kebagian matkes atau Matum.
- b) Selanjutnya dilakukan pengaturan sesuai dengan jenis barang.
- c) Barang yang sudah teratur kemudian dibuatkan kartu stok untuk mempermudah pengecekan cadangan barang yang tersimpan digudang.

4) Alur penyimpanan

Alur penyimpanan barang adalah rangkaian tahapan penyimpanan barang. Penyimpanan barang merupakan

penempatan barang dalam kondisi tunggu untuk diorder atau untuk disiapkan dan di proses selanjutnya. Penyimpanan dilakukan dengan sesuai karakteristik barang dikelompokkan dengan barang yang sudah tersedia sebelumnya, supaya petugas gudang mudah menemukan barang tersebut.

Berikut ini alur penyimpanan barang di bagian gudang yaitu :



Sumber : *Standar Operasional Prosedurn(SOP) Bagian Gudang*

Gambar 4.5
Alur Penyimpanan Logistik Non Medis
di bagian gudang

Penjelasan :

- a) Barang diterima dari supliyer/pabrik, dilakukan pengecekan dan pencatatan oleh petugas gudang.
- b) Selanjutnya barang tersebut disimpan sesuai dengan jenis atau spesifikasinya. Dikelompokkan dan di golongankan dengan barang yang sudah ada di gudang tersebut, tujuan

barang dikelompokkan agar lebih memudahkan dalam proses pencarian barang.

- c) Setelah itu petugas gudang membuatkan kartu stok barang, kartu tersebut berfungsi untuk pencatatan pergerakan transaksi keluar masuk satu item yang mengidentifikasi tipe transaksi (masuk dari *supplier*, masuk dari *retur outlet*, keluar ke *outlet*, keluar *disposal* atau rusak, keluar untuk pemakaian tertentu). Lengkap dengan jam transaksi, jumlah barang, keterangan tujuan atau asal barang. Pencatatan menggunakan kartu *stock* sangat efektif sekali untuk melacak terjadinya kejanggalan persediaan yang tersedia karena kelalaian karyawan atau kesalahan sistem. Ada barang keluar atau masuk harus dicatat dan untuk memudahkan pencatatan biasanya kartu *stock* ini digantung di dekat rak barang itu diletakan. Hal ini untuk menghindari lupa mencatat pada saat ada transaksi.
- d) Setelah itu barang disimpan dengan rapi, agar memudahkan petugas gudang dalam pencarian barang tersebut.

Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa proses kegiatan dimulai dari material sudah di terima dari hasil *dropping* dari pusat terdiri antara lain : alat tulis kantor (ATK), alat kerumahtanggaan, barang cetak dll. Barang-barang tersebut diatur/disusun sesuai

dengan jenis-jenis barangnya dan setiap barang yang sudah diatur pada tempat penyimpanan barang dibuatkan kartu stock barang.

c. Pendistribusian Barang

1) Pengertian pendistribusian

Kegiatan menyalurkan barang Material Umum (Matum) dan Material Kesehatan (Matkes) yang berasal dari dropping maupun pengadaan lokal.

2) Tujuan pendistribusian

Sebagai pedoman dalam melaksanakan penyaluran barang.

3) Prosedur pendistribusian

a) Barang persediaan di gudang yang akan disalurkan kepada pengguna, disiapkan petugas sesuai kebutuhan

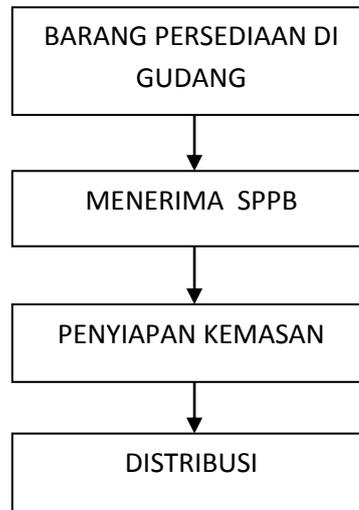
b) Membuat daftar barang yang akan didistribusikan.

c) Membuat Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB).

d) Barang siap didistribusikan.

4) Alur Pendistribusian Barang

Berikut ini alur penyimpanan barang di gudang yaitu :



Sumber : *Standar Operasional Prosedur (SOP) di Gudang*

Gambar 4.6

Alur Pedistribusian Material Umum di Gudang

Penjelasan :

- a) Bagian yang dibutuhkan barang akan mengisi slip pengambilan barang, berisi daftar nama barang yang dibutuhkan berdasarkan jumlahnya, kemudian ditandatangani oleh peminta barang. Form yang sudah ditandatangani selanjutnya diberikan leader/pimpinan sub baginya untuk mendapatkan persetujuan permohonan permintaan barang. Form yang sudah mendapat persetujuan kemudian di bawa ke bagian gudang.
- b) Setelah menerima slip pengeluaran barang, petugas gudang menyiapkan barang-barang yang diperlukan sesuai dengan slip pengambilan barang.

- c) Barang-barang yang sudah disiapkan kemudian diserahkan ke instansi yang meminta, sambil melakukan check berdasarkan slip pengambilan tersebut.
- d) Petugas gudang membuat Bukti Pengeluaran Barang (BPB) dengan cara memilih menu transaksi Input data Transaksi Pengeluaran Barang. Petugas gudang memasukan data sesuai dengan data yang diminta pada form pengeluaran barang tersebut form dicetak 3 rangkap.
- e) Setelah selesai mencetak bukti pengeluaran barang, petugas gudang menandatangani slip pengambilan barang dan bukti pengeluaran barang.
- f) Barang siap didistribusikan, jika barang sudah diterima, instansi yang menerima menandatangani slip pengambilan barang dan bukti pengeluaran barang

Penulis dapat menarik kesimpulan tentang pendistribusian material umum di gudang, material yang sudah disiapkan di gudang di siapkan didistribusikan sesuai dengan pengajuan kebutuhan. Setiap barang yang keluar ditulis di kartu stok yang sudah disediakan dan setiap barang yang sudah keluar dibuatkan Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB) dan setelah di buat surat perintah pengeluaran barang langsung didistribusikan.

2. Kendala Yang Dihadapi

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan narasumber petugas gudang logistik non medis pada hari Jumat, 27 Mei, 2022 mengenai kendala yang dihadapi dalam proses pendistribusian logistik non medis narasumber menjelaskan :

- a. Barang yang di minta dari unit lain kosong bagian gudang tidak bisa memenuhi.
- b. Kendala yang dihadapi dalam proses pendistribusian adalah kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) di unit Gudang, permintaan matum dari unit kerja melebihi stok yang ada, dan kurangnya sarana prasarana distribusi
- c. Setiap barang yang di distribusikan belum tentu sesuai dengan permintaan unit kerja, dikarenakan pembelanjaan barang belum tentu sesuai dengan apa yang diminta oleh unit pekerja sehingga terjadi keterlambatan atau stok barang kosong, di bagian gudang dan kurangnya SDM dan sarana-prasarana yang membuat proses pendistribusian barang kurang berjalan dengan optimal dan maksimal.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis maka dapat disimpulkan mengenai kendala-kendala dalam proses pendistribusian logistik non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito sebagai berikut :

- a. Kurangnya personil gudang khususnya di bagian Material Umum (Matum). Sesuai dengan peraturan yang berlaku pendistribusian dilakukan oleh personel gudang tetapi karena adanya kekurangan personel sehingga proses pendistribusian dilakukan oleh unit pengguna dengan sistem pengambilan barang di Bagian Gudang.
- b. Sarana dan prasarana yang kurang memadai sebagai alat bantu distribusi.
- c. Permintaan non medis yang melebihi stok yang ada membuat gudang kehabisan stok sehingga tidak bisa melakukan pendistribusian untuk unit pengguna lainnya.

3. Upaya-Upaya Yang Harus Dilakukan

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan narasumber petugas gudang yaitu :

- a. Bagian gudang berusaha menyetok barang yang cukup untuk unit kerja, agar saat unit kerja minta tidak terjadi kekosongan stok barang di gudang
- b. Untuk mengatasi kendala yang terjadi dalam proses pendistribusian bagian gudang telah mengajukan penambahan personil atau SDM, kami juga mengajukan penambahan sarana dan prasarana yang di butuhkan.
- c. Upaya yang telah dilakukan bagian gudang untuk pengajuan SDM sesuai kebutuhan kemudian, berkoordinasi dengan Kabag Matum dan masing-masing unit dalam mengajukan rencana permintaan

kebutuhan, kemudian dilakukan pembenaran sedikit demi sedikit sarana-prasarana.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis maka dapat disimpulkan mengenai upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang terjadi dalam proses pendistribusian Materiel Umum (Matum) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta sebagai berikut :

- a. Pengajuan penambahan personil SDM khususnya di Bagian Gudang Matum dan Matkes agar proses pendistribusian dapat berjalan dengan optimal.
- b. Pengajuan Penambahan Sarana-prasarana di Bagian Gudang Matum dan Matkes agar proses pendistribusian dapat berjalan dengan maksimal.
- c. Berkoordinasi dengan Kabag Matum agar setiap barang permintaan unit kerja benar dan tidak salah jumlah dan selalu cek stok barang yang ada di Gudang Matum dan Matkes.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Penelitian dan Pembahasan mengenai Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. RSPAU dr. S. Hardjolukito sudah menerapkan sistem pendistribusian sesuai dengan Sistem Operasional Prosedur (SOP) Unit Gudang Tahun 2014. Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu :
 - a. Sebelum penerimaan barang yang akan diserahkan, penerima diwajibkan untuk pemeriksaan Logistik Non Medis yang akan diserahkan tersebut dengan melakukan pengecekan secara teliti terhadap jenis barang, jumlah barang, kelengkapan dokumen pendukung, kelengkapan dokumen pengirim dan kualitas barang.
 - b. Barang persediaan di gudang yang akan disalurkan kepada pengguna, disiapkan petugas sesuai pengajuan kebutuhan yang telah disetujui oleh pihak yang berwenang.
 - c. Selanjutnya membuat daftar barang yang akan didistribusikan.
 - d. Membuat Surat Perintah Pengeluaran Barang (SPPB).
 - e. Barang siap didistribusikan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis menyampaikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan dalam sistem penyimpanan barang Matum dan Matkes di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit RSPAU dr. S. Hardjolukito

- a. Bagian gudang segera menambah jumlah tenaga kerja dengan mengajukan tambahan sumber daya manusia kepada pimpinan.
- b. Mengefektifkan sumber daya manusia (petugas atau karyawan) yang dimiliki dalam pelaksanaan tugasnya harus benar-benar dilakukan sehingga dapat menunjang terlaksananya kegiatan operasional di gudang khususnya dalam sistem penyimpanan Matum dan Matkes di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
- c. Disarankan untuk segera mengajukan permintaan penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelaksanaan pekerjaan dibagian gudang.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian mengenai Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis berbasis web.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

Untuk STIB Kumala Nusa agar membina hubungan baik dengan rumah sakit RSPAU dr. S. Hardjolukito dan mempersiapkan lulusan mahasiswa yang mampu bersaing di bidang Sistem Pendistribusian Logistik Non Medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Buku Petunjuk Pelaksanaan TNI angkatan Udara No KEP/695/XII/2013 Tentang Penyelenggaraan Administrasi Pembendaharaan Materiil
- Buku Profil Rumah Sakit 2016 Tentang profil Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito
- Febriawati, Heni. 2013 *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit, Cetakan Pertama, Gosyen Publising*, Sleman, Yogyakarta.
- Herlambang, S. 2017 *Dasar-dasar Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Cetakan pertama, HandBook*, Yogyakarta.
- Jugiyanto. 2005, *Analisis Data dan Desain Sistem Informasi*. Andi. Yogyakarta.
- Manullang. 2008, *Pengantar Bisnis*, Gadjah Mada University Pres.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004, Peraturan Menteri Kesehatan No: 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Depertemen Kesehatan, Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010, Peraturan Menteri Kesehatan No: 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit Depertemen Kesehatan, Jakarta.
- Menurut Peraturan Kasau (Kepala Staf Angkatan Udara) Nomor 33 Tahun 2020 tentang organisasi dan tugas RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito,
- Moleong. 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Rosdakarya. Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara No Perkasau/86/X/2010 Tentang pendistribusian.
- Mulyadi. 2016, *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba empat.
- Prabandari, Y. 2010, *Penelitian Ovservasional, Modul Penelitian*, Yogyakarta: Universitas Gadjahmada,2010.
- RSPAU dr. S. Hardjolukito, 2014, Standar, Prosedur, Operasional, Unit Gudang Yogyakarta.
- Sabarguna, B. 2008, *Operasional Rumah Sakit*, TB Amanah, Yogyakarta.

- Saryono dan Mekar, D.A. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan Edisi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Nuha MedikaSiswanto. 2012. *pengantar manajemen: pt.bumi aksara, jakarta Siswanto.2011. Analisis laporan keuangan Jakarta : Bumi Aksara STIE AgamaIslam Mathali'Ul-Falah*
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Sukmadinata, N. et al. 2013, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Suryo, dan Yunus. 2010, *Penelitian Observasional, Modul Penelitian*, Yogyakarta: Universitas Gadjahmada.

LAMPIRAN



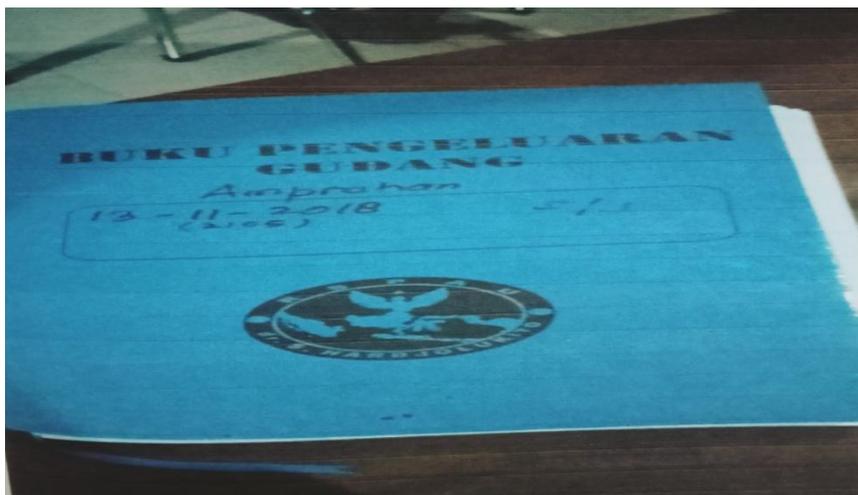
Tampilan Depan RSPAU dr. S. Hardjoluikito



Tampilan Luar Gudang/Logistik



Nota Penerimaan Barang



Buku pengeluaran Barang



Foto Kegiatan Saat wawancara-