

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENYIMPANAN MATERIAL UMUM DAN MATERIAL  
KESEHATAN DI BAGIAN GUDANG RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO**



**Disusun Oleh :**

**YUFITA ARLIN MANAFE**

**NIM 19001593**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**

**YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan di bagian Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Nama : Yufita Arlin Manafe

Nim : 19001593

Program Studi : Manajemen

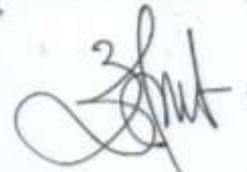
Tugas akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Sarjita, S.E., M.M.

**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 :

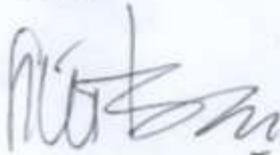
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : *Selasa*

Tanggal : *28 Juni 2022*

Tim Penguji

Ketua



Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.  
NIK. 11300113

Anggota



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

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



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

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yufita Arlin Manafe

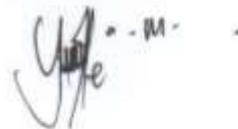
Nim : 19001593

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 reserensi 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, 28 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Yufita Arlin Manafe

## **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 kedua 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 kecil 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 laporan 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 PENYIMPANAN MATERIAL UMUM DAN MATERIAL KESEHATAN DI BAGIAN GUDANG RSPAU dr. SUHARDI 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. Bapak Sarjita, S.E., M.M. Selaku dosen pembimbing Tugas Akhir.
3. Bapak Peltu Rudiman selaku pembimbing Praktek Kerja Lapangan dan pembimbing TA saya di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Yogyakarta yang telah membantu saya dan memberikan data yang saya perlukan untuk menyelesaikan Tugas Akhir saya.
4. Seluruh staf karyawan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi 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, Namun dengan segala kesederhanaan yang saya miliki, saya tetap berharap Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 28 Juni 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yufita Arlin Manafe' with a stylized 'M' at the end.

Yufita Arlin Manafe

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Sistem .....	7
B. Penyimpanan .....	11
C. Gudang .....	13
D. Material Umum .....	20

E. Material Kesehatan .....	21
F. Rumah Sakit .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	27
B. Waktu dan tempat Penelitian .....	27
C. Jenis Data .....	28
D. Metode Pengumpulan Data .....	29
E. Metode Analisis Data .....	31
<b>BAB IV ANALISI DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.....	35
B. Pembahasan .....	51
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Table 4.1 Daftar ketenaga kerjaan RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito. ....	48
Tabel 4.2 Daftar poliklinik RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito.....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Logo RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. ....	41
Gambar 4.2	Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.....	43
Gambar 4.3	Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.....	48
Gambar 4.4	Alur Penyimpanan Matum Dan Matkes di bagian Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.....	53

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tampilan depan Rumah Sakit.
- Lampiran 2 Bangunan bagian luar gudang Matum dan Matkes.
- Lampiran 3 Bagian dalam Gudang Matum dan Matkes.
- Lampiran 4 Ruang kerja personil gudang.
- Lampiran 5 Nota penerimaan barang.
- Lampiran 6 Penyimpanan barang cetak Matum.
- Lampiran 7 Barang Matum.
- Lampiran 8 Kegiatan stock opname.
- Lampiran 9 Mengarsipkan berkas pengeluaran barang IP.
- Lampiran 10 Foto bersama staf gudang.

## **ABSTRAK**

Didalam pelaksanaan sistem penyimpanan barang Material umum dan Material Kesehatan terdapat beberapa kendala yang terjadi seperti kurangnya SDM dan kurangnya sarana dan prasaran, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan dibagian Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta, objek penelitian yang digunakan yaitu RSPAU dr. Suhardi Yogyakarta telah sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan.

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

**Kata Kunci :** *Sistem, Penyimpanan, matum, matkes.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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 di derita pasien (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/Menkes/PER/III/2010, tentang Klarifikasi Rumah Sakit).

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 adminstrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan (Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009).

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 RumahSakit 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 yang akan di berikan kepada masyarakat.

Salah satu unsur yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan operasional rumah sakit adalah Logistik. Manajemen logistik rumah sakit merupakan suatu ilmu dan seni yang mempelajari proses kegiatan merencanakan kebutuhan material yang digunakan sebagai penunjang dalam pelayanan pasien dirumah sakit. Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito dalam mengelola logistiknya dibedakan menjadi 2 macam material yaitu, material umum dan material kesehatan. Material kesehatan yang biasanya disingkat Matkes meliputi : alat kesehatan, obat-obatan, alat medis habis pakai, dan lain-lain yang digunakan untuk pelayanan pasien secara langsung. Sedangkan material umum yang biasanya disingkat Matum diantaranya : alat tulis kantor, barang cetak, alat mesin kantor dan lain-lain.

Unit logistik adalah bagian dari instansi yang memiliki tugas menyediakan bahan atau barang yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan operasional rumah sakit dalam jumlah, jenis, kualitas, dan pada waktu yang tepat sesuai kebutuhan harga serendah mungkin.

Sistem penyimpanan adalah sistem yang dipergunakan pada penyimpanan warkat (Surat berharga) agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan warkat yang sudah disimpan dilakukan dengan cepat bilamana warkat tersebut diperlukan sewaktu-waktu.

Manajemen logistik bertugas untuk menjamin kegiatan penyimpanan material atau barang berjalan secara cepat, tepat, dan aman. Kegiatan penyimpanan bertujuan untuk mendukung dan memenuhi kebutuhan logistik di masing-masing unit kerja atau pelayanan. Para pengguna atau unit pelayanan diharapkan dengan mudah memperoleh kebutuhan logistiknya dari mulai pengajuan permintaan hingga permintaan tersebut terpenuhi sesuai dengan jumlah, jenis, mutu dan tersedia tepat waktu melalui pendistribusian yang sesuai standar yang telah ditetapkan sehingga barang tersebut sampai di unit pelayanan atau unit kerja secara utuh tanpa ada kerusakan.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta merupakan Rumah Sakit Militer Pusat TNI Angkatan Udara yang terletak di jalan Janti Blok O, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. Rumah sakit tersebut bertugas melayani anggota TNI AU atau PNS dan keluarga, anggota (TNI AD, TNI AL atau PNS), POLRI dan masyarakat umum. Ditinjau dari luasnya sasaran pelayanan Rumah Sakit

Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta maka kualitas pelayanan yang diberikan harus paripurna. Untuk menunjang keefektifan pelayanan kesehatan maka ketersediaan Material umum (matum) dan material kesehatan (matkes) harus selalu terjaga untuk menghindari terjadinya kekosongan yang berdampak pada tidak maksimalnya pelayanan yang diberikan. Tugas tersebut adalah tugas dari bagian gudang matum dan matkes yang merupakan unit kerja dari Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang memiliki peran penting dalam menjamin ketersediaan Material umum (Matum) dan Material Kesehatan (Matkes) untuk menunjang keefektifan pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui kegiatan pendistribusian dilaksanakan harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Berdasarkan uraian diatas maka judul penulisan Laporan Tugas Akhir “Sistem Penyimpanan Material Umum Dan Material Kesehatan di bagian Gudang RSPAU dr. Suhardi. Hardjolukito Yogyakarta.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang penulis angkat pada penulisan Laporan Tugas Akhir adalah “Bagaimana penyimpanan Material Umum (Matum) dan Material Kesehatan (Matkes) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi. Hardjolukito Yogyakarta.”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai penulisan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan di bagian Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penulisan Tugas Akhir ini mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
  - a. Penulisan ini dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian dan pengetahuan yang berhubungan dengan Sistem penyimpanan material umum (matum) dan material kesehatan (matkes) di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
  - b. Menambah bahan bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa guna menambah wawasan tentang sistem penyimpanan.
2. Bagi Instansi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta
  - a. Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi rumah sakit tentang penyimpanan material umum (matum) dan material kesehatan (matkes) di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.
  - b. Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penyempurnaan sistem penyimpanan material umum (matum) dan Material kesehatan (matkes) di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

### 3. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang sistem material umum dan material kesehatan di bagian gudang rumah sakit.
- b. Mendapat pengetahuan tentang masalah apa saja yang ada dalam sistem penyimpanan, sehingga dapat dijadikan wacana dalam dunia kerja.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem**

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

Secara etimologis, istilah “sistem” berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustēma*) yang sering dipakai untuk memudahkan dalam menggambarkan interaksi di dalam suatu entitas.

Pengertian sistem menurut pendapat beberapa ahli adalah sebagai berikut :

- a. Menurut Mulyadi (2010) dalam bukunya yang berjudul Sistem Akuntansi menyatakan bahwa sistem adalah jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok perusahaan sedangkan prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi secara berulang-ulang.
- b. Menurut Davis (1991) Sistem adalah data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan saat ini atau mendatang.
- c. Menurut Meliono (1990) Sistem adalah data yang telah diproses untuk suatu tujuan tertentu. Tujuan tersebut adalah untuk menghasilkan sebuah keputusan.

## 2. Karakteristik atau sifat-sifat sistem

Dalam memahami suatu sistem maka perlu membedakan unsur-unsur dari sistem yang membentuknya. Berikut ini ada beberapa karakteristik sistem yang membedakan suatu sistem dengan sistem lainnya (Sutabri, 2005).

### a. 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 sub sistem.

### b. Batasan Sistem

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.

### c. 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 yang tidak menguntungkan mesti dijaga dan dikendalikan, kalau tak akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem tersebut.

d. Penghubung Sistem

Penghubung sistem adalah media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya. Lewat penghubung tersebut maka dapat memungkinkan sumber-sumber daya akan mengalir dari subsistem kepada subsistem yang lainnya.

e. Masukan

*Input* atau masukan adalah segala sesuatu yang masuk kedalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan yang diproses. Masukan dapat berupa hal-hal yang berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak.

f. Keluaran

Keluaran (*output*) merupakan hasil dari pemrosesan. Keluaran sistem merupakan hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi *output* yang bermanfaat dan sisa pembuangan. Pada sistem informasi, keluaran bisa berupa suatu informasi, saran, cetakan laporan, dan sebagainya.

g. Pengolah Sistem

Suatu sistem menjadi suatu bagian pengolah yang akan mengubah masukan menjadi keluaran. Sistem produksi akan mengolah bahan baku tersebut menjadi bahan jadi.

h. Sasaran Sistem

Suatu sistem pasti 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.

### 3. Macam-Macam Sistem

Abdul Kadir dalam bukunya "*Pengenalan sistem Informasi*" (2003) menjelaskan Macam-macam sistem bisa diklasifikasikan dari berbagai sudut pandang. Berikut macam-macam sistem :

#### a. Sistem Abstrak dan Fisik

Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik. Sementara sistem fisik adalah sistem yang ada secara fisik.

#### b. Sistem Alamiah dan Buatan Manusia

Sistem alamiah adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, fisik dibuat manusia. Sistem buatan manusia adalah sistem yang dirancang oleh manusia.

#### c. Sistem Tentu dan Tak Tentu

Sistem tertentu beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi. Interaksi diantara bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti, sehingga keluaran dari sistem dapat diramalkan. Sistem tak tentu adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.

#### d. Sistem Terbuka dan Tertutup

Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Sistem ini menerima masukan dan

menghasilkan keluaran untuk lingkungan luar atau subsistem yang lainnya. Sistem tertutup adalah sistem yang tidak berhubungan dan tidak terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Sistem ini bekerja secara otomatis tanpa adanya turut campur tangan dari pihak diluarnya.

## **B. Penyimpanan**

### **1. Pengertian Penyimpanan**

Penyimpanan berarti mengelola barang yang ada dalam persediaan, dengan maksud selalu dapat menjamin ketersediaannya bila sewaktu-waktu dibutuhkan. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengelolaan barang persediaan di tempat penyimpanan. (Mustikasari 2007). Penyimpanan barang adalah menempatkan barang dalam kondisi tunggu untuk di order atau dipersiapkan untuk diproses selanjutnya. Penyimpanan dilakukan sesuai dengan karakteristik barang.

Dalam aktifitas penyimpanan barang terdapat 2 poin penting yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya :

#### **a. Menempatkan barang dalam kondisi tunggu**

Menempatkan barang dalam kondisi tunggu yaitu barang dikondisikan untuk berada dalam satu satuan waktu dan selama di dalam proses tunggu tersebut agar barang tetap hidup maka harus ditempatkan dalam kondisi yang sesuai dengan karakteristik barangnya.

#### **b. Karakteristik barang**

Karakteristik barang tergantung dari jenis barang yang disimpan dan harus disesuaikan dengan kondisi penyimpanannya.

Contoh : penyimpanan diruangan dingin diperlukan untuk menyimpan buah atau sayuran. Sedangkan untuk barang-barang pangan kemasan dapat disimpan didalam suhu normal (*ambient*).

## 2. Tujuan Penyimpanan

Tujuan penyimpanan adalah sebagai berikut :

- a. Memelihara mutu barang dan menjaga kelangsungan persediaan (selalu ada stok).
- b. Menjamin keamanan dari kecurian dan kebakaran.
- c. Memudahkan dalam pencarian dan pengawasan persediaan barang kadaluarsa.
- d. Menjamin pelayanan yang cepat dan tepat.

Adapun tujuan dari adanya penyimpanan berdasarkan pada Depkes RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan yaitu :

### a. Aman

Aman berarti setiap barang yang disimpan tetap aman dan terhindar dari kerusakan.

### b. Awet

Awet berarti barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukuran, fungsinya, dan lain-lain.

### c. Cepat

Cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan mengambil dan lain-lainnya.

d. Tepat

Tepat apabila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima prinsip tepat, tepat barang, kondisi jumlah, waktu dan harganya.

e. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.

f. Mudah.

3. Fungsi Penyimpanan

Penyimpanan berfungsi untuk menjamin penjadwalan yang telah ditetapkan dalam fungsi sebelumnya dengan pemenuhan yang tepat dan biaya serendah mungkin. Fungsi ini mencakup semua kegiatan pengurusan, pengelolaan dan penyimpanan barang. Fungsi yang lain adalah : kualitas barang dapat dipertahankan, barang terhindar dari kerusakan, pencarian barang yang lebih mudah dan barang yang aman dari pencuri.

### **C. Gudang**

Menurut Peraturan Kasau (Kepala Staf Angkatan Udara) Nomor 33 Tahun 2020 tentang organisasi dan tugas RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, Bagian Gudang adalah staf Bidjang yang bertugas dan bertanggungjawab merencanakan, menkoordinasikan, mengontrol, dan mengevaluasi semua

kegiatan penerimaan, penyimpanan, dan persediaan stok barang yang akan didistribusi. Bagian Gudang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian Gudang disebut Kabaggud, yang dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kabidjang. Kegiatan pengelolaan logistik di bagian Gudang dilakukan oleh personel yang telah memiliki kualifikasi pendidikan dalam pengalaman yang memadai serta memiliki kewenangan dalam melaksanakan kegiatan di bidang yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Dengan adanya kualifikasi pendidikan dan pengalaman yang dimiliki akan menjamin masing-masing personel mampu melaksanakan tugas dan fungsi yang diharapkan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2011 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 9 tahun 2006 Tentang Sistem Resi Gudang, gudang adalah semua ruangan yang tidak bergerak dan tidak dapat dipindah-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.

Gudang merupakan sarana pendukung kegiatan produksi industri farmasi yang berfungsi menyimpan bahan baku, bahan kemasan, dan obat jadi yang belum didistribusikan. Selain untuk penyimpanan gudang juga berfungsi untuk melindungi bahan baku, bahan pengemas, dan obat jadi pengaruh luar, binatang pengerat, dan serangga serta melindungi obat dari kerusakan. Agar dapat menjalankan fungsi tersebut maka harus dilakukan pengelolaan

pergudangan secara benar atau yang sering disebut dengan manajemen pergudangan (Priyambodo, 2007).

## 1. Manajemen pergudangan

Pergudangan memiliki manfaat sebagai berikut :

- a. Terjaganya kualitas dan kuantitas perbekalan kesehatan.
- b. Tertatanya perbekalan kesehatan.
- c. Peningkatan pelayanan pendistribusian
- d. Tersedianya data dan informasi yang lebih akurat, aktual dan dapat dipertanggung jawabkan.
- e. Kemudahan akses dalam pengendalian dan pengawasan.

## 2. Jenis-jenis Gudang

Berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam buku Petunjuk Pelaksanaan TNI Angkatan Udara Nomor KEP/695/XII/2013 tentang Penyelenggaraan Administrasi Perbendaharaan Materiel, jenis-jenis gudang dibedakan menjadi 3 yaitu :

### a. Gudang Menurut Sifat

#### 1) Gudang penyimpanan atau Penimbunan

Golongan gudang penyimpanan atau penimbun adalah Gudang Persediaan Pusat Farmasi, Gudang Persediaan Senjata dan Amunisi atau gudang-gudang yang berfungsi sebagai gudang persediaan satuan kerja. Gudang yang dipimpin oleh Kepala Gudang Persediaan sebagai Bendaharawan Materiel.

## 2) Gudang Pemakai

Gudang pemakai menyimpan materiel yang berasal dari gudang pusat farmasi serta materiel hasil pengadaan lokal. Gudang pemakai untuk melayani kebutuhan satuan pemakai serta perorangan. Gudang pemakai dipimpin oleh Kepala Gudang bukan Bendaharawan Materiel. Kategori gudang pemakai adalah :

- a) Gudang berada di bawah Lanud Tipe C dan D serta B kecuali Lanud RSN, SOP, SDM.
- b) Gudang pemakai yang berada di bawah Dandenma Makotama, Denma AAU, Denma Seskoau.
- c) Titik bekal (TB) Skadron Udara, Skadron Teknik, Batalyon Paskhas, Satuan Pemeliharaan dan Satuan Radar.
- d) Gudang-gudang di bawah Dislitbang, Dissurpotrudau, RSPAU dr. S. Hardjolukito, Lakespra Saryanto, Lakesgilut, RSAU Salamun dan Dispsiau.

## b. Gudang Menurut Macamnya

### 1) Gudang Tertutup

Berupa bangunan beratap dan berdinding samping dan dapat digunakan untuk bermacam-macam penggunaannya seperti penerimaan, penyimpanan kegiatan administrasi pergudangan,

### 2) Gudang Terbuka

Berupa lapangan terbuka untuk bangunan yang tidak terpengaruh terhadap cuaca hanya dibatasi oleh pagar dari kawat agar tidak mudah hilang.

### 3) Gudang Transit

Disamping gudang-gudang dikategorikan di atas terdapat pula gudang transit yang berada dibawah pengurusan Bendaharawan Materiel, yang berfungsi sebagai tempat penimbunan sementara atau titipan menunggu penyelesaian pemeriksaan atau alokasi.

## 3. Syarat-Syarat Gudang

### a. Persyaratan Teknis Gudang

Persyaratan teknik gudang adalah persyaratan yang berkaitan pada saat pembangunan gudang maupun segala sesuatu yang berhubungan dengan fasilitas pergudangan, secara umum dipersyaratkan sebagai berikut :

Ukuran bangunan gudang :

- 1) Panjang 25 m s.d 30 m.
- 2) Lebar 10 m s.d 15 m.
- 3) Tinggi 4m s.d 8 m.
- 4) Jarak antar gudang 10 m s.d 15 m.
  - a) Kerangka bangunan terbuat dari besi baja atau beton.
  - b) Atap bangunan berupa baja lembaran lapis seng atau aluminium, dilengkapi dengan talang air yang kuat dan menjamin air mengalir dengan lancar.
  - c) Dinding gudang berupa tembok diplester dengan tinggi 4 m s.d 8 m, terdapat teritis yang lebar minimal 1 meter untuk menahan tempas air hujan.

- d) Lantai gudang berupa cor beton bertulang, tinggi lantai dari tanah 0,3 m s.d 0,5 m, dan mampu menahan beban sesuai dengan kapasitas maksimal gudang atau beban sama dengan 10 ton per meter persegi.
- e) Pintu gudang terbuat dari plat besi dengan lebar 3 m s.d 4 m dan tinggi 2,5 m s.d 3,5 m dilengkapi dengan kanopi dengan panjang 2m s.d 4 m. pintu gudang berjumlah dua (depan dan belakang) agar memudahkan kegiatan masuk dan keluar barang maupun evakuasi.
- f) Untuk gudang yang menggunakan air conditioner (AC) pintu gudang dilengkapi dengan vertical blind (plastik) untuk menjaga kestabilan suhu gudang.
- g) Gudang tertutup harus memiliki ventilasi yang dapat ditutup atau dibuka dan penerangan yang cukup. Jarak ventilasi bawah dari lantai 0,5 m, sedangkan ventilasi atas dari atap 0,3 m s.d 1,25 m. bangunan gudang membujur dari timur ke barat sehingga seminimal mungkin terkena sinar matahari langsung.
- h) Sekeliling gudang minimal dalam radius 3 m tidak terdapat tanaman tinggi, perdu atau semak, dan harus terawat kebersihannya.

- i) Jalan penghubung atau keluar masuk kompleks pergudangan setidaknya mampu menampung beban sampai dengan 10 ton per meter persegi dengan jalan antara 4 m s.d 8 m.
  
- j) Ketentuan warna :
  - (1) Atap bangunan gudang berwarna biru muda.
  - (2) Dinding tembok bagian luar dan dalam berwarna biru muda.
  - (3) Plafon berwarna putih.
  - (4) Pintu gudang berwarna perak.
  - (5) Lantai gudang berwarna hijau daun dengan garis kuning searah dengan deretan rak (cat epoxy lantai atau epoxy coating).
  
- k) Dilengkapi dengan fasilitas-fasilitas sebagai berikut :
  - (1) Terdapat lorong pokok, lorong silang, lorong staple, dan lorong kebakaran yang memandai guna menunjang kelancaran kegiatan penyimpanan maupun keluar masuk barang.
  - (2) Terdapat instalasi air dan listrik untuk menunjang operasional kegiatan digudang.
  - (3) Tersedianya saluran air yang terpelihara, sehingga air dapat mengalir dengan baik untuk menghindari genangan air.

(4) Tersedianya kamar mandi dan WC yang memandi.

(5) Tersedia halaman atau tempat parker yang luas dan memandai untuk memudahkan dalam kegiatan bongkar muat.

#### 4. Manajemen Pergudangan

Manajemen pergudangan memiliki cakupan antara lain :

- a. Mengatur Sumber Daya Manusia (SDM) di lingkungan kerja gudang.
- b. Mengatur penerimaan barang.
- c. Mengatur penyimpanan barang.
- d. Mengatur pelayanan akan permintaan barang (Pryanbodo 2007).

#### 5. Administrasi Gudang

Administrasi gudang diperlukan untuk mempermudah pengawasan dan pengendalian perbekalan yang meliputi :

- a. Buku induk.
- b. Kartu stok.
- c. Buku Harian Penerimaan Barang.
- d. Buku Harian Pengeluaran Barang.
- e. Surat Bukti Barang Masuk (SBBM).
- f. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK).

### **D. Materiel Umum (Matum)**

Menurut Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor Perkasau/86/X/2010, Materiel umum adalah semua barang yang dibeli atau

diperoleh atas beban anggaran pendapatan dan belanja negara atau berasal dari perolehan lainnya yang sah dan merupakan satuan tertentu yang dapat dihitung, diukur, dan ditimbang.

#### **E. Material Kesehatan (Matkes)**

Menurut keputusan KASAU No.KEP/984/XII/2016 Tanggal 30 Desember 2016 tentang penatalaksana pergudangan material kesehatan di lingkungan TNI AU. Material kesehatan merupakan komoditas yang sangat diperlukan dalam meningkatkan kualitas hidup melalui pelayanan kesehatan yang memadai. Oleh karena itu diperlukan penanganan khusus dengan menyelenggarakan penatalaksanaan pergudangan material kesehatan.

#### **F. Rumah Sakit**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan 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/X/2004 tentang persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa “Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penukaran penyakit

serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”. Spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan Rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota provinsi (*provincial*). Dari pengertian di atas rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitas, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

1. Berikut ini adalah tipe-tipe Rumah Sakit

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yaitu :

a. Rumah Sakit Tipe-A

Rumah sakit tipe-A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah, RS tipe-A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (Top Referral Hospital).

b. Rumah Sakit Tipe-B

Rumah sakit tipe-B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang menampung pelayanan rujukan rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe-C

Rumah sakit tipe-C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

d. Rumah Sakit Tipe-D

Rumah sakit tipe-D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe-C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe-D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

e. Rumah Sakit Tipe-E

Rumah sakit tipe-E adalah rumah sakit khusus (spesialis hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran (Azwar, 1996).

Jenjang-jenjang rumah sakit ini serta berbagai sarana pelayanan kedokteran lainnya saling berhubungan dalam satu sistem rujukan.

2. Rumah Sakit berdasar kepemilikan, diantaranya :

a. Perjan

Perjan atau perusahaan jawatan adalah bentuk pemilikan jenis lain dari perusahaan Negara, disamping dari pendapatnya sendiri perjanjian disubsidi oleh pemerintah. Adapun ciri-ciri perjanjian adalah sebagai berikut (Ranupandojo, 1990) :

- 1) Melayani kepentingan umum
  - 2) Orientasi pada efisiensi dan efektifitas pelayanan
  - 3) Merupakan bagian dari suatu departement
  - 4) Tunduk pada hukum public
  - 5) Memperoleh fasilitas-fasilitas dari Negara
  - 6) Pegawai berstatus sebagai pegawai negeri
  - 7) Pengawasan dilakukan baik secara hirarki dan fungsional
- b. Yayasan

Yayasan adalah suatu lembaga yang didirikan oleh masyarakat untuk tujuan yang social (Sukirno, 2004).

- c. Pada masa mendatang bukan tidak mungkin rumah sakit akanberbentuk sebuah PT, karena dengan adanya pergeseran fungsi rumah sakit dari social menjadi ekonomi (Laksono, 2005).

PT atau perseroan terbatas adalah suatu kumpulan orang-orang yang diberi hak dan diakui oleh hukum untuk mencapai suatu tujuan tertentu.Modal PT terdiri dari saham-saham yang dapat diperjual belikan, kekayaan PT terpisah dari pemiliknya.Pemilik PT adalah para pemegang saham (Ranupandojo, 1990).

### 3. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/per/II 1992 “Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan serta berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan

secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan”.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Rumah sakit memiliki fungsi yaitu :

a. Fungsi perawatan

Meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitative (pemulihan penyakit), penggunaan gizi, pelayanan pribadi, dll.

b. Fungsi Pendidikan

*Critical right* (penggunaan yang tepat meliputi : tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat diagnose).

c. Fungsi Penelitian

Pengetahuan medis mengenai penyakit dan perbaikan pelayanan rumah sakit (Depkes RI).

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit yaitu :

- a. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
- b. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
- c. Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- d. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- e. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- f. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.

- g. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
- h. Melaksanakan pelayanan rawat inap.
- i. Melaksanakan pelayanan pendidikan para medis.
- j. Membantu pendidikan tenaga medis umum.
- k. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
- l. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penulisan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah metode kualitatif. Penulisan kualitatif merupakan penulisan yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh social yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kualitatif. Penulisan kualitatif digunakan untuk memahami suatu masalah penulisan dari sudut pandang atau perspektif populasi terlibat (Saryono, 2011).

Metode kualitatif menggambarkan beberapa bentuk pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dokumentasi dan lain-lain. Metode kualitatif berupaya untuk memahami fenomena dari sudut pandang partisipan, konteks sosial dan institusional, sehingga tujuan utama metode kualitatif adalah untuk memahami fenomena atau gejala yang lebih menitik beratkan pada gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji daripada meincinya menjadi variable-variabel yang saling terkait.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Lokasi dan waktu pengambilan data dilakukan pada bulan April 2022 dibagian Gudang Matun dan Matkesl Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang terletak di jalan Janti

Blok O Lanud Adisucipto, jalan Ring Road Timur, Karang Jambe, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

### **C. Jenis Data**

Jenis data dari penulisan Laporan Akhir ini adalah :

#### **1. Jenis Data Primer**

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2016). Data yang diperoleh melalui wawancara dan pengamatan terhadap objek terkait dengan permasalahan yang diteliti.

Data primer yang diperoleh yaitu melalui wawancara dan observasi selama penulisan serta berasal dari dokumen yang dimiliki oleh Bagian Gudang Matum dan Matkes, profil, data karyawan, dan Materiel Umum (Matum) dan data lainnya di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSAU) dr. 5Suhardi Hardjolukito Yogyakarta terhadap objek terkait dengan permasalahan yang diteliti.

#### **2. Jenis Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Keuntungan data sekunder adalah efisiensi tinggi dengan kelemahan kurang akurat (Sugiyono, 2016).

Data sekunder yang digunakan dalam penyusunan ini adalah buku-buku yang mendukung tentang manajemen distribusi Materiel Umum (Matum) dan Laporan Tugas Akhir terdahulu.

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

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini, yaitu :

##### **1. Pengamatan (Observasi)**

Pengamatan merupakan suatu hasil perbuatan jiwa aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan (Notoatmodjo, 2010). Observasi merupakan suatu cara untuk memperoleh data melalui kegiatan pengamatan langsung terhadap objek penulisan untuk memperoleh keterangan yang relevan dengan objek penulisan. Dengan melakukan observasi, penulis mencatat apa saja yang dilihat dan menggali dari dokumen tertulis untuk memberikan gambaran secara utuh tentang objek yang akan diteliti.

Observasi yang dilakukan dalam penulisan ini bertujuan untuk melihat fenomena-fenomena yang berkaitan dengan sistem penyimpanan material umum dan material kesehatan di Bagian Gudang Matum dan Matkes Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. Observasi yang dilakukan oleh penulis yaitu golongan observasi partisipasi aktif, artinya penulis ikut melakukan apa yang dilakukan narasumber, tetapi belum sepenuhnya.

## 2. Wawancara (*Interview*)

Menurut Sugiyono (2016), wawancara (*interview*) adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan maka dalam suatu topik tertentu adapun langkah-langkah wawancara menurut Linoclin dan Guba dalam Sugiyono (2016) yaitu sebagai berikut :

- a. Menetapkan kepada siapa wawancara itu akan dilakukan.
- b. Menyiapkan pokok-pokok masalah yang akan menjadi bahan pembicaraan.
- c. Mengawali atau membuka alur wawancara.
- d. Melangsungkan wawancara.
- e. Mengkonfrimasikan ikhtisar hasil wawancara dan mengakhirinya.
- f. Menuliskan hasil wawancara ke dalam catatan lapangan.
- g. Mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh.

## 3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2016), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain. Studi

dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

#### **E. Metode Analisis Data**

Analisis data merupakan proses mencari dan mengatur secara sistematis transkrip wawancara, pencatatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang telah dihimpun oleh penulis sendiri dan untuk memungkinkan penulis melaporkan apa saja yang telah ditemukan pada pihak lain.

Metode analisis data dalam penulisan kualitatif pada Bagian Gudang Matum dan Matkes di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Sesuai dengan jenis penulisan di atas, maka penulis menggunakan modal interaktif dari Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2016) yang terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan atau verifikasi. Mengenai ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya adalah sebagai berikut :

##### **1. Reduksi Data**

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan

mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu (Sugiyono, 2016).

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Reduksi data atau proses transformasi ini berlanjut terus dari observasi sehingga laporan tersusun lengkap.

Jadi dalam penulisan kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara: melaluo seleksi ketat, melalui ringkasan atau uraian singkat atau uraian singkat, menggolongkan dalam suatu pola lebih luas dan sebagainya.

## 2. Penyajian Data

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian (*display*) data.

Penyajian data diarahkan agar data hasil reduksi terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian naratif. Pada langkah ini penulis menyusun data yang relevan sehingga menjadi informasi yang dappat disimpulkan dan memiliki makna yang

jelas. Prosesnya dapat dilakukan dengan cara menampilkan dan membuat hubungan antar fenomena untuk memaknai apa yang sebenarnya terjadi dan apa yang perlu ditindak lanjuti untuk mencapai tujuan penulisan. Penyajian data yang baik merupakan suatu langkah penting menuju tercapainya analisis kualitatif yang valid.

### 3. Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing atau Verifikasi*)

Langkah ketiga dalam analisa data kualitatif menurut Miles dan huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada langkah ini dilakukan secara cermat dengan melakukan verifikasi berupa tinjauan ulang pada pencatatan-pencatatan lapangan sehingga data-data yang ada teruji validasinya. Kesimpulan adalah jawaban dari rumusan masalah dan pertanyaan yang telah diungkap oleh penulis sejak awal.

Kesimpulan awal dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti valid dan konsisten saat penulis kembali ke lapangan dalam mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang *kredibel* (Sugiyono, 2016) jadi, adapun metode analisis data yang digunakan menurut metode Miles dan Huberman yaitu sebagai berikut :

- a. Data yang didapat dari hasil wawancara, observasi dan lain-lain dibuat menjadi catatan laporan yang lengkap.

- b. Dari penelitian lapangan dibuat reduksi data, berupa pokok-pokok yang penting.
- c. Selanjutnya setelah reduksi data kemudian melakukan penyajian data yang berupa cerita sistematis yang didalamnya terdapat suntingan dari penulis agar maknanya lebih jelas.
- d. Berdasarkan sajian tersebut tahap terakhir yaitu merumuskan kesimpulan sementara.

Berdasarkan keterangan di atas, maka setiap tahap dalam proses tersebut dilakukan untuk mendapatkan kebenaran data dengan menelaah seluruh data yang ada dari berbagai sumber yang telah didapat dari lapangan dan dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya, melalui metode wawancara yang didukung dengan studi pustaka.

Tahap awal penulis melakukan reduksi data berupa pengumpulan data-data dan membuat catatan-catatan penting yang berkaitan dengan proses pendistribusian Materiel Umum (Matum) lalu merangkumnya sehingga lebih jelas dan terinci. Selanjutnya penulis melakukan penyajian data yang diperoleh sehingga data yang disajikan lebih tersusun yang dapat mempermudah dalam tahap selanjutnya yaitu tahap penarikan kesimpulan dengan cara meninjau ulang catatan-catatan dilapangan dan data-data yang diperoleh sehingga data-data yang tersaji dapat teruji validasinya yang mana dari data-data tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan dengan makna yang lebih jelas.

## **BAB IV**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta**

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito 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 Harjolutito Yogyakarta diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Marsekal TNI Imam Sufaat. Sebelum menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolutito, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) dr. Suhardi Hardjolutito 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 Hardjolutito dari Rumah Sakit tingkat II menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara. Selain itu juga peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito.

##### **1. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta**

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 I atau Tipe A, 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 Opsir Udara II dan menjadi Kepala Pusat Kesehatan di Maguwo.

Karir beliau meningkat berturut-turut setelah menyelesaikan pendidikan kursus staf, latihan terbang serta khusus *vliegt 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 diperbantukan Kasau di Bidang Penerbangan Proyek Lembaga Kesehatan Penerbangan dan diperbantukan pada Riset Nasional. Pada tahun 1969, beliau dibebaskan (BT) dengan hormat dari tugas untuk memasuki pensiun.

Pada Juni 1976 beliau meninggal dunia dan dikuburkan 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 Adisutjipto 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/III/2004 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 didalam Pangkalan Udara Adisutjipto, tepatnya dijalur lalu lintas pesawat terbang yang 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 Hardjolukito 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 TNIAU 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 kesehatan yang lebih memadai dan berada dilokasi yang lebih strategis, 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 diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Marsekal TNI Imam Sufaat berdasarkan Perkasau Nomor: 93/X/2012, setelah sebelumnya diterbitkan Perpres Nomor 10 Tahun 2009. Sebelum menjadi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito atau rumah sakit TNI AU tingkat II.

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

### **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 perumahsakitian 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, piskologi 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 Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito  
Yogyakarta**



Gambar 4.1

Logo Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito  
Sumber : Website RSPA U dr. Suhardi Hardjolukito.

#### **4. Tugas Pokok RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta**

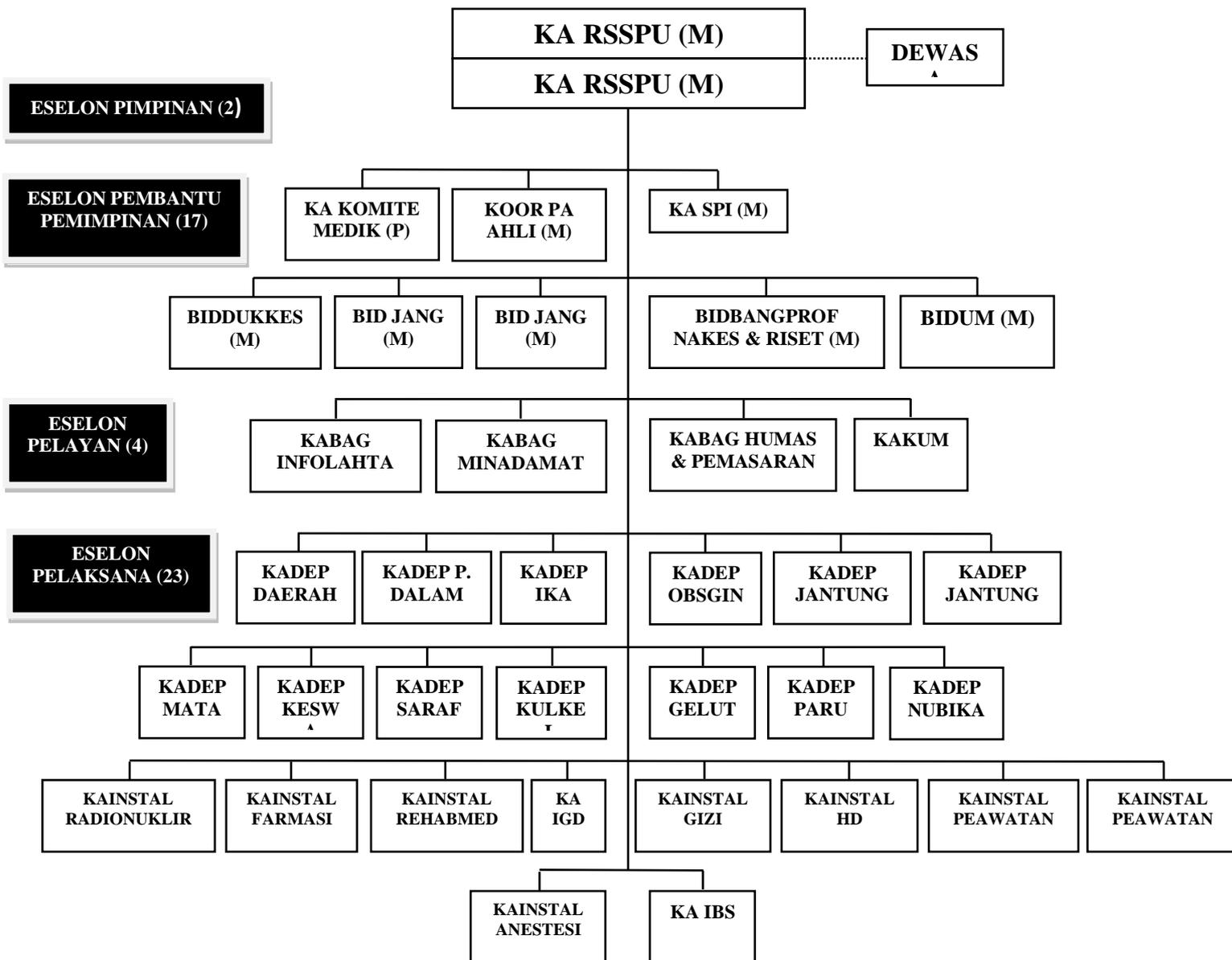
- a. Dukungan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dengan pemantapan dibidang kesehatan penerbangan VIP, tempur dan angkut.
- b. Penerbangan dan crew (Sekbang (Sekolah Penerbangan), SIP (Sekolah Instruktur Penerbangan, dan Seknav (Sekolah Navigasi)).
- c. Pelayanan kesehatan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

#### **5. Lokasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta**

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

#### **6. Struktur Organisasi dan Personel RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito**

Struktur organisasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang digambarkan dalam bagan adalah sebagai terlampir, sedangkan tugas dan wewenang Personel Rumah Sakit adalah sebagai berikut :



Gambar 4.2

Struktur organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Sumber RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

## 7. Ruang lingkup bidang kerja

### a. Seksi Gudang

Dalam melaksanakan kegiatannya, seksi gudang mempunyai tugas pokok, fungsi dan wewenang antara lain :

- 1) Menyusun bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan material.
- 2) Menyusun bahan administrasi, penyimpanan dan pengeluaran material atas dasar pengujian dokumen sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan pengujian kualitatif atas segala dokumen dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang.
- 4) Menyelenggarakan kegiatan pencatatan dan pembukuan material serta membuat laporan pengelolaan material.
- 5) Melakukan penyiapan bahan laporan pertanggung jawaban penerimaan dan pengeluaran material secara periodic (Triwulan, semester, dan Tahunan).
- 6) Melakukan koordinasi dengan satker/unit terkait dalam rangka pelaksanaan tugas.
- 7) Menyelia (memilih/memisahkan) dan mengevaluasi hasil kerja bawahan setiap saat agar tercapai kinerja yang diharapkan.
- 8) Melakukan tugas kedinasan lainnya sesuai perintah pemimpin.

Tugas bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito adalah menerima, mencatat, menyimpan dan mendistribusikan barang-barang untuk unit-unit kerja yang ada di RSPAU dr. S. Hardjolukito baik berasal dari *droping* pusat maupun pengadaan lokal yang diterima. Barang-barang yang masuk ke Gudang

RSPAU dr. S. Hardjolukito dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu :

- 1) Material Kesehatan (Matkes) adalah barang-barang yang dipergunakan oleh unit-unit kerja yang dalam pelaksanaannya untuk pelayanan kesehatan secara langsung. Contoh : Obat, Jarum suntik, cairan infuse, alcohol, tempat tidur pasien dan lain-lain.
- 2) Material 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. S. Hardjolukito dipimpin oleh seorang Kepala Seksi berpangkat Mayor eselon VI, dalam melaksanakan tugasnya Kepala Seksi Gudang membawahi 2 orang staf yang menangani urusan gudang Material kesehatan dan Material Umum.

Urusan pergudangan material kesehatan disingkat Urgudmatkes adalah staf Kasigud, yang bertugas di bidang penyelenggaraan kegiatan pergudangan material kesehatan RSPAU dr. S. Hardjolukito. Urgudmatkes mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut :

- 1) Melakukan penyiapan bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan material kesehatan.
- 2) Melakukan penyiapan bahan administrasi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran material kesehatan atas dasar pengujian dokumen sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3) Melakukan pengujian kualitatif dan kuantitatif atas segala dokumen penerimaan dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang material kesehatan.
- 4) Melakukan pencatatan dan pembukuan material serta membuat laporan pengelolaan material kesehatan.
- 5) Melakukan penyiapan bahan laporan pertanggung jawaban penerimaan dan pengeluaran material kesehatan secara periodik (Triwulan, semester, dan Tahunan).

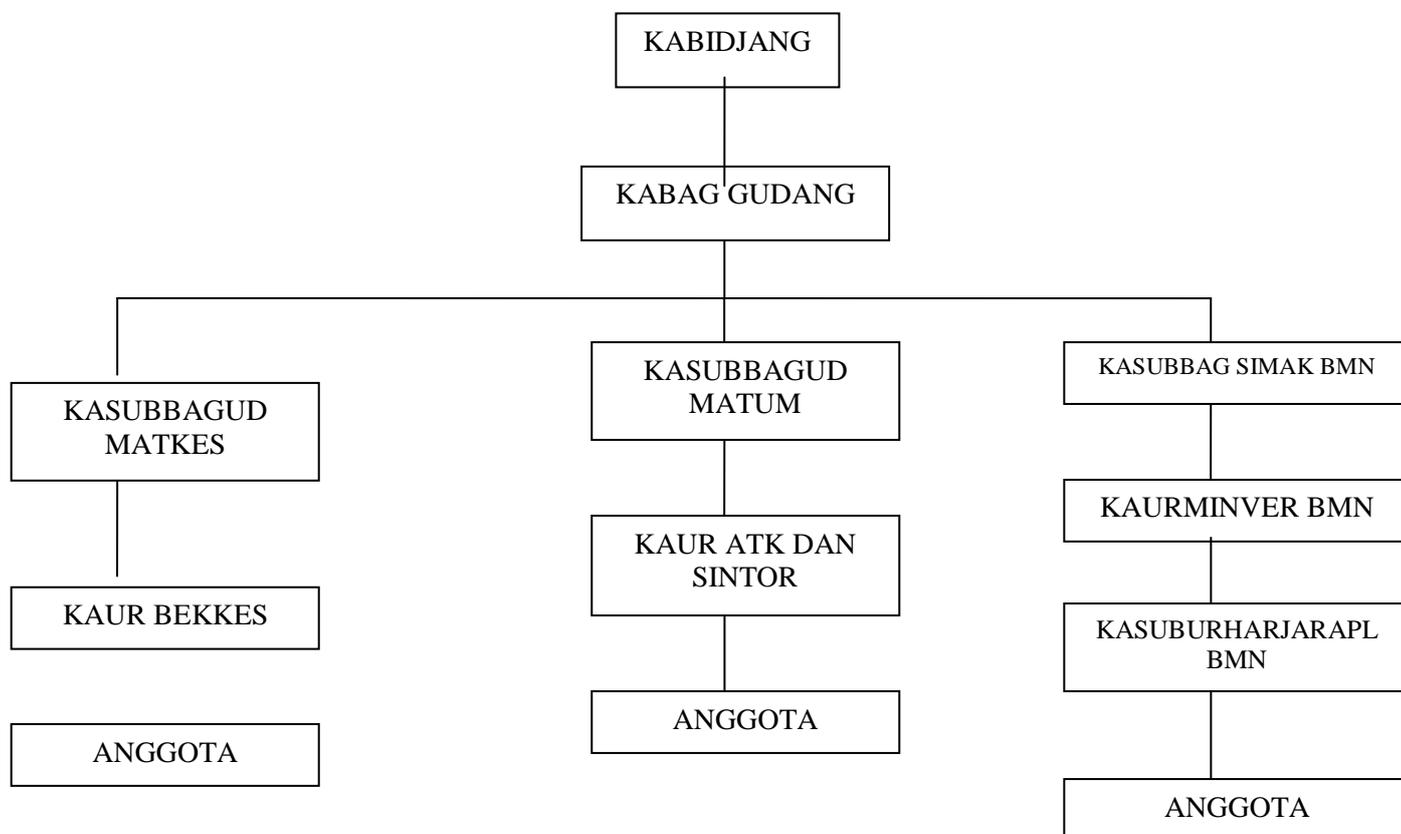
Urgudmatkes dipimpin oleh Kepala Urusan Pergudangan Material Kesehatan disingkat Kaurgudmatkes yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajiban bertanggung jawab kepada Kasigud.

Urusan Pergudangan Material Umum yang disingkat Urgudmatum adalah staf yang bertugas dibidang penyelenggaraan kegiatan pergudangan material umum RSPAU dr. S. Hardjolukito. Urgudmatum mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut :

Melakukan penyiapan bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP, terkait dengan pengelolaan material umum.

- 1) Melakukan penyiapan bahan administrassi penerimaan, penyiapan dan pengeluaran material umum atas dasar pengujian dokumen sesuai ketentuan yang berlaku.
- 2) Melakukan pengujian kualitatif dan kuantitatif atas segala dokumen penerimaan dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang material umum.
- 3) Melakukan pencatatan dan pembukuan material umum.
- 4) Melakukan penyimpanan bahan laporan pertanggung jawaban penerimaan dan pengeluaran material umum secara periodic (Triwulan, Semester, dan Tahunan).

Urgud Matum dipimpin oleh Kepala Urusan Pergudangan Material Umum disingkat Kaurgud Matum yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajiban bertanggung jawab kepada Kasigud.



Gambar 4.3

Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Sumber : Gudang Matum dan Matkes

## 8. Personalia/ SDM

**Tabel 4.1 Daftar ketenagakerjaan rumah sakit**

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

## 9. Sarana Dan Prasarana

### a. Poliklinik

**Tabel 4.2 Daftar Poliklinik RSPAU dr. S. Hardjolutko**

No	Nama Poli	No	Nama Poli
1	Poliklinik Gizi & mulut	1	Poliklinik Jantung
2	Poliklinik penyakit dalam	2	Poliklinik Orthopedhi
3	Poliklinik Anak	3	Poliklinik Paru
4	Poliklinik Bedah Umum	4	Poliklinik Jiwa
5	Poliklinik Obsgin	5	Poliklinik Bedah Mulut
6	Poliklinik Saraf	6	Poliklinik Bedah Saraf
7	Poliklinik Mata	7	Poliklinik Onkologi
8	Poliklinik THT	8	Poliklinik Batu Ginjal
9	Poliklinik kulit & Kelamin	9	Poliklinik Fisioterapi
10	Poliklinik Umum/ Air crew	10	Poliklinik Akupuntur
11	Poliklinik Urologi	11	Poliklinik Bedah Digestik

### b. Fasilitas Penunjang Mendis

- 1) Laboratorium
  - a) Darah Lengkap
  - b) Kimia Darah
- 2) Instalasi Gizi
- 3) Instalasi Rehabilitas Medis
- 4) Instalasi Radiologi
  - a) Konvensional
  - b) CT Scan ib slide
  - c) Fluoroscopy

- d) Mammografi
  - e) BMD (Bone Mineral Densitometri)
  - f) USG 4 Dimensi
  - g) MRI 1, 5 Telsa
  - h) Instalasi Farmasi
- c. Fasilitas Lainnya Cathlab
- 1) Lasik
  - 2) IPAD (Instalasi Pengelolaan Air Bersih)
  - 3) IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah)
  - 4) Pemulasaran Jenazah
  - 5) Laundry
  - 6) Pujasera
  - 7) Layanan ATM
  - 8) Pondok Jaga Tenaga Emergensi
  - 9) Media Informasi
    - a) Halo Medika (Majalah ersemester)
    - b) Stasiun TV Mini (Halo TV)
    - c) RBTv/Kompas TV (Tiap hari selasa pukul 10.00-12-00 WIB)
  - 10) Central Operation Theatre (Ruang Bedah) Kapasitas 4 OK dengan jumlah operasi kurang lebih 400 tindakan / bulan. Rencana tahun 2015 kapasitas menjadi 7 OK.

11) ICU (7 Tempat tidur) di tahun 2015

ICU 11 Bed

ICCU 11 Bed

NICU 4 Bed

PICU 4 Bed

12) Instalasi HD (25 Mesin) rencana menjadi 50 mesin pada 2016.

BagiangudangMatumdanMatkesRumahSakitPusatAngkatan

Udara dr. Suhatdi Hardjolukito Yogyakarta.

DipimpinolehseorangKepalaBagianGudangyangbernamaMeityZuhri

arti, S.E. berpangkat Letkol Kal NRP 520918 Kabag

GudangBidjang.Dalam melaksanakan tugasnyaKepalaBagian

Gudangmembawahi 4 orang staf yang bertugas menangani Urusan

GudangMaterielUmumdanMaterielKesehatan.

## **B. Pembahasan**

1. Sistem penyimpanan Materiel Umum dan Materiel Kesehatan di bagian Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Dalam pelaksanaannya, sistem penyimpanan materiel umum dan materiel kesehatan di gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta telah sesuai dengan SOP yang dikeluarkan pada tahun 2014 yaitu sebagai berikut :

a. Penyimpanan

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

b. Tujuan Penyimpanan

Sebagai pedoman dalam melaksanakan penyimpanan barang Matum dan Matkes di RSPAU dr. S. Hardjulukito.

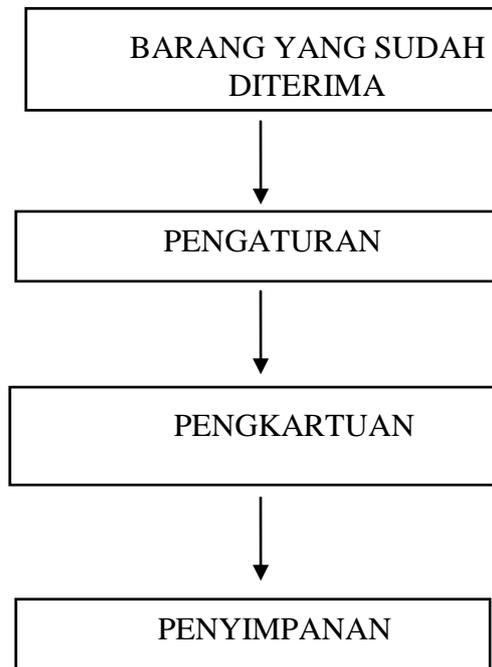
c. Kebijakan

Semua barang *dropping* dan pengadaan lokal disimpan di gudang RSPAU dr. S. Hardjulukito.

d. Prosedur Penyimpanan Barang

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

Prosedur penyimpanan barang dapat dilihat dari ini alur Hardjulukito Yogyakarta sebagai berikut :



**Gambar 4.4**

Alur penyimpanan material Umum dan Material kesehatan di bagian gudang

Sumber :Standar Operasional Prosedurn(SOP) Bagian Gudang

Penjelasan :

- 1) Barang diterima dari supliyer/pabrik, dilakukan pengecekan dan pencatatan oleh petugas gudang.
- 2) 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.
- 3) Setelah itu petugas gudang membuatkan kartu stok barang, kartu tersebut berfungsi untuk pencatatan pergerakan transaksi keluar masuk satu item yang mengidentifikasi tipe transaksi (masuk

darisupplier, masuk dari *retur outlet*, keluar ke *outlet*, keluar *disposal* atau rusak, keluar untuk pemakaian tertentu, dll). 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.

- 4) Setelah itu barang disimpan dengan rapi, agar memudahkan petugas gudang dalam pencarian barang tersebut.

Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa proses kegiatan dimulai dari material suda 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.

e. Unit Terkait

Ka.Bagjang (Kepala Bagian Penunjang) Ka.Gudang (Kepala Gudang) dan Ka.Bagum (Kepala Bagian Umum).

2. Kendala dalam proses penyimpanan barang material umum dan material kesehatan di bagian Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Dalam pelaksanaan penyimpanan barang Material Umum dan material kesehatan di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta ditemukan beberapa kendala diantaranya :

- a. Kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia)

Kurangnya sumber daya manusia di gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta mengakibatkan kurang maksimalnya kegiatan dalam penyimpanan barang Material Umum dan Material Kesehatan.

- b. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung

Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung seperti rak penyimpanan belum mencukupi kebutuhan yang diperlukan. Hal tersebut mengakibatkan penyimpanan barang tidak berada dalam rak penyimpanan dan dalam penyusunan barang tidak rapih sehingga akan mempersulit dalam menemukan barang yang dicari. Dengan demikian kurang efektif dalam menunjang kegiatan operasional.

3. Upaya dalam mengatasi kendala dalam proses penyimpanan barang Material Umum dan Material Kesehatan di gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Upaya yang telah dilaksanakan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang mengatasi kendala yang dihadapi antara lain :

- a. Dengan mengajukan tambahan SDM kepada pemimpin.
- b. Mengefektifkan SDM yang dimiliki dalam melaksanakan tugasnya.
- c. Mengajukan tambahan sarana dan prasarana baru.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil pengamatan dan pembahasan mengenai sistem penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukit Yogyakarta, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa dalam pelaksanaan sistem penyimpanan barang Material Umum dan Material Kesehatan di Gudang RSPAU dr. S. Hardolukito Yogyakarta telah sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan yaitu :

a. Alur penyimpanan barang meliputi :

- 1) Barang yang sudah diterima.
- 2) Pengaturan.
- 3) Pengkartuan.
- 4) Penyimpanan.

b. Prosedur penyimpanan barang meliputi :

- 1) Barang yang sudah diterima, disimpan sesuai jenis barang yaitu ke bagian Matkes atau Matum.
- 2) Selanjutnya dilakukan pengaturan sesuai dengan jenis barang.
- 3) Barang yang sudah teratur kemudian dibuatkan kartu stok untuk mempermudah pengecekan cadangan barang yang tersimpan digudang.

2. Kendala dalam proses penyimpanan Material Umum dan Material Kesehatan adalah sebagai berikut :
  - a. Kurangnya Sumber Daya Manusia di gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta mengakibatkan kurang maksimalnya pekerjaan dalam penyimpanan Matum dan Matkes.
  - b. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung seperti rak penyimpanan belum mencukupi kebutuhan yang diperlukan. Hal tersebut mengakibatkan penyimpanan barang tidak berada dalam rak penyimpanan dan dalam penyusunan barang tidak rapih sehingga akan mempersulit dalam menemukan barang yang dicari. Dengan demikian kuranf efektif dalam menunjang kegiatan operasionalnya.

## **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. Segera menambah jumlah tenaga kerja dengan mengajukan tambahan sumber daya manusia kepada pimpinan.
2. Mengefektifkan sumber daya manusia (petugas atau karyawan) yang dimiliki dalam pelaksanaan tugasnya harus benar-benar dilakukan sehingga dapat menunjang terlaksananya kegiatan operasional gudang

khususnya dalam sistem penyimpanan Matum dan Matkes di bagian gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

3. Disarankan untuk segera mengajukan permintaan penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelaksanaan pekerjaan dibagian gudang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Davis, B, Gordon. 1991. *Sistem Informasi, manajemen* Jakarta : PT Pustaka Binaman Pressindo. Fathansyar, Ir. *Basis Data, informatika* Bandung, 1999.
- Diyana Pangestika, 2019. *Manajemen Distribusi Materiel Kesehatan (Matkes) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardu Hardjolukito* Yogyakarta, Laporan Tugas Akhir. AMAYO
- Kementrian Kesehatan RI, 2014b, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang *standar pelayanan kefarmasi Di Rumah Sakit*.
- Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 *tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta 2004
- Menurut Peraturan Kasau (Kepala Staf Angkatan Udara) Nomor 33 Tahun 2020 tentang *organisasi dan tugas RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, Bagian Gudang adalah staf Bidang yang bertugas dan bertanggungjawab merencanakan, menkoordinasikan, mengontrol, dan mengevaluasi semua kegiatan penerimaan, penyimpanan, dan persediaan stok barang yang akan didistribusi*.
- Mulyadi. 2010. *Sistem Akuntansi*, Edisi ke-3, cetakan ke-5. Penerbit Salemba empat, Jakarta.
- Miles dan Huberman *Analisis data Kualitatif*. Terjemahkan oleh Tjetjep Rohendi Rohidi. 1992, Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Noto atmodji, Soekidjo 2010. *Metologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta.
- Pemenkes No.3s No.340/Menkes/per/ III /2010, *Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, 2010.
- Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor 33 Tahun 2010. Tanggal 16 September 2010 *Tentang, Organisasi dan Tugas RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito*.
- Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor KEP/695/XII/2013. Tanggal 5 Desember 2013 *Tentang, Penyelenggaraan Administrasi Perbendaharaan Materiel*.
- Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor PERKASAU/86/X/2010 tanggal 28 Oktober 2010 *tentang Logistik*.
- Keputusan Kepala Staf Angkatan Udara No. KEP/984/XII/2016 tanggal 30 Desember 2016 tentang *penatalaksana pergudangan Material Kesehatan*

*di lingkungan TNI AU.*

Priyambodo. (2007). *Manajemen Farmasi Industri*. Yogyakarta: Global PustakaUtama.

Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan Edisi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika  
Siswanto. 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

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2006 *Tentang Sistem Resi Gudang*

Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 *tentang Rumah Sakit* Jakarta 2009

<http://repository.pkr.ac.id/1062/7/bab%202.pdf>

[https://repository.bsi.ac.id/index.php/unduh/item/218546/File\\_10-Bab-II-Landasan-Teori.pdf](https://repository.bsi.ac.id/index.php/unduh/item/218546/File_10-Bab-II-Landasan-Teori.pdf)

# **LAMPIRAN**



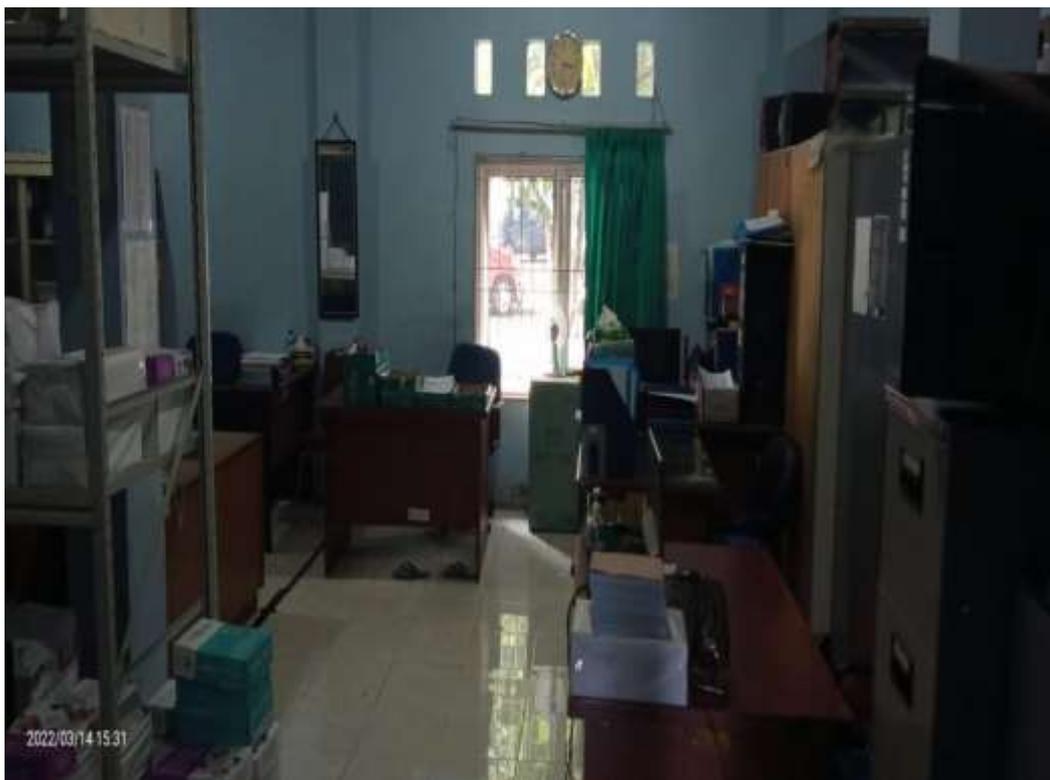
Lampiran 1. Tampilan Depan Rumah Sakit



Lampiran 2. Bangunan bagian luar Gudang Matum dan Matkes



Lampiran 3. Bagian dalam Gudang Matum dan Matkes



Lampiran 4. Ruang Kerja Personil Gudang





Lampiran 7. Barang Material Umum



Lampiran 8. Kegiatan Stock Opname



Lampiran 9. Mengarsipkan berkas Pengeluaran barang



Lampiran 10. Foto bersama Staf Gudang