

TUGAS AKHIR
PENGELOLAAN BERKAS PESANAN BARANG KEBUTUHAN DI
RUMAH SAKIT TK. III 04.06.03 DR. SOETARTO



DISUSUN OLEH :
Adi Putra Jati Prasongko
21011696

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Kebutuhan di
Rumah Sakit Dr. Soetarto

Nama : Adi Putra Jati Prasongko

NIM : 21011696

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



Nindyah Pratiwi, S.pd., M.Hum

NIK. 11700119

HALAMAN PENGESAHAN

Laberkas pesananran Tugas Akir 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 :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

.....

.....

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 : Adi Putra Jati Prasongko

NIM : 21011696

Judul Tugas Akhir : Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Kebutuhan di Rumah Sakit Dr. Soetarto

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

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

Yogyakarta, 17 April 2024

Yang membuat pernyataan



(Adi Putra Jati Prasongko)

MOTO

Setiap yang bernyawa pasti akan merasakan kematian. Kemudian, hanya kepada Kami kamu dikembalikan. (QS. Al-Ankabut : 57). Berdasarkan firman Allah SWT dan saya memeluk agama islam saya mempercayai tentang Rukun Iman yang 6. Rukun Iman yang memiliki isi kandungan salah satunya adalah mempercayai qada dan qadar atau kata lainnya takdir, dalam penjabaran dari salah satu keiman tersebut ada takdir yang tidak bisa dirubah dan bisa dirubah. Disini saya akan menjelaskan takdir yang tidak bisa dirubah yaitu keematan. Kematian bukanlah hal yang menakutkan namun kepastian dan tidak ada orang pun yang tau dirinya akan mati kapan. Dari hal tersebut paradigma muncul, sebelum orang lain yang disayang meninggalkan kita atau diri sendiri akan meninggalkan mereka.

Seperti halnya saya seorang anak yatim, anak terakhir dari 6 bersaudara dan memiliki ibu yang berumur 60an tahun. Dari hal tersebut saya harus semangat mewujudkan impian saya sebelum saya pulang duluan atau ibu saya duluan dengan berbakti kepada orang tua. Motto lain adalah sebelum kematian datang saya harus bisa membahagiakan diri sendiri dengan memberi kesan baik kepada orang lain serta bermuhasabah atau menjadi lebih baik lagi untuk mencapai seluruh impian saya terutama dalam hal mencari ilmu. Inti dari impian saya adalah ingin menunjukkan kepada orang tua bahwa impian, harapan dan doa ibu sudah terkabul dan memantaskan diri untuk mendapatkan kesuksesan dunia akhirat sebelum kematian datang.

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan sebaik-baiknya.

Sholawat serta salam senantiasa saya ucapkan kepada junjungan nabi besar kita, Ya Habbibana wa Nabiyana Muhammad SAW. Karena beliau, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan lebih baik. Tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah memberikan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir. Tugas Akhir ini saya persembahkan :

1. Kepada bapak dan ibu yang ikhlas mendidik saya dari bayi hingga dewasa seperti sekarang serta memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik.
2. kepada saudara- saudara saya, berkat dukungan mereka secara verbal maupun instrumental, saya bisa berproses dalam belajar menjadi lebih baik.
3. Untuk teman-teman saya, terima kasih atas bantuannya untuk menambah semangat dalam keceriaan menuntut ilmu.
4. Untuk Dosen pembimbing saya Ibu Nindiyah Pratiwi, S.Pd, M.Hum yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk saya.
5. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendoakan saya, terimakasih saya ucapkan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita haturkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan lancar tanpa suatu kendala apapun.

Syarat dalam proses kelulusan Diploma Tiga (D3) Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dengan penulisan Laberkas pesananran Tugas Akhir dan akan mendapatkan gelar Diploma Tiga Manajemen

Dalam penulisan Laberkas pesananran Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, baik berupa bantuan, dorongan semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Ibu Nindiyah Pratiwi, S.Pd, M.Hum. Selaku pembimbing Laberkas pesananran Tugas Akhir.
3. Seluruh Staf Dosen dan Staf Tenaga Kependidikan yang telah memberikan pelayanan akademik selama penulis menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
4. Kedua orang tua penulis dan saudara-saudara penulis karena tidak pernah berhenti untuk mendoakan dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan Laberkas pesananran Tugas Akhir ini .
5. Semua Pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Laberkas pesananran Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan saya.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Rumah Sakit	6
1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	6
2. Jenis Rumah Sakit	7
B. Unit Pengadaan	10
C. Berkas Pesanan	10
1. Pengertian Berkas Pesanan.....	10
2. Operasional.....	13
3. Fungsi dan Tujuan Pengelolaan Berkas	13
4. Perencanaan dan Evaluasi	14
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Waktu dan Temat Penelitian	18
C. Sumber Data	18
D. Teknik Pemngambilan Data	19
E. Metode Anilisis Data	20

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	23
A. Gambaran Profil Rumah Sakit Tk. 04.06.03 Dr. Soetarto.....	23
B. Pembahasan	32
BAB V PENUTUP.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Kritik dan Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : SDM di Rumah Sakit Dr. Soetarto

Tabel 1.2 : Fasilitas di Rumah Sakit Dr. Soetarto

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 : Analisis Data Kualitatif

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 : Gudang Unit Pengadaan

Lampiran 1.2 : Pengambilan Berkas Pesanan

Lampiran 1.3 : Foto Bersama Ketua Unit Instaldik

ABSTRAK

Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto merupakan rumah sakit tipe C yang berlokasi di Jl. Juwadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta dan rumah sakit ini beroperasi sejak tahun 1951-1971. Dalam memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit Dr Soetarto Dalam penelitian yang berjudul Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto, membahas tentang tata kelola dalam memenuhi kebutuhan barang di rumah sakit hingga pembuatan berkas pesanan barang.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan perbekalan kesehatan yaitu pengadaan obat dan alat kesehatan. Pada pasal 98 dan 104 menyebutkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat serta pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan manfaatnya.

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit di bagian pengadaan, tempat penyelenggaraan bagi rumah sakit dalam kegiatan pekerjaan pengadaan untuk kebutuhan rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan definisi tersebut bagian pengadaan rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu divisi atau unit bagian rumah sakit di bawah pimpinan ketua pengadaan dan dibantu oleh beberapa anggota yang sudah memenuhi persyaratan perundang-undangan dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan langsung kepada rumah sakit dalam menyediakan barang

kebutuhan rumah sakit dan pemeliharaan alat kesehatan medis atau non medis, tak terkecuali dari unit bagian lainnya yang memerlukan kebutuhan untuk mendukung pelayanan kesehatan prima.

Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. Soetarto (DKT) merupakan rumah sakit tipe C yang berusaha memenuhi pelayanan dengan standar pelayanan sesuai dengan klasifikasinya kepada masyarakat, terutama kepada pasien. rumah sakit tersebut melayani pelayanan kesehatan dari instansi gawat darurat, instansi rawat jalan, instansi rawat insap, instansi farmasi, administrasi dan lain lain. Seluruh bagian atau instansi di rumah sakit pasti memerlukan kebutuhan untuk mendukung proses pelayanan medis dan non medis di setiap unit atau instansi masing masing.

Instansi rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat dengan menyediakan kebutuhan barang medis atau non medis bagi rumah sakit, dalam hal ini rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit menjamin ketersediaan barang-barang medis dan non medis oleh pihak rumah sakit kepada masyarakat sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk kepuasan terhadap pasien. Instansi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan memiliki barang-barang pendukung seperti barang medis dan non medis.

Barang-barang medis dan non medis haruslah sesuai dengan kebutuhan, kelengkapan, serta kondisi fisik barang maupun fungsi dari pengelolaan

berkas harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan terutama untuk pasien. Saat rumah sakit mulai memiliki pasien diperlukan sistem manajemen yang baik pada instansi rumah sakit terkait dengan bagian logistik mulai dari perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian, serta pemeliharaan dan penghapusan. maka rumah sakit dalam penyediaan barang harus terstruktur dengan baik dari pemesanan, pembayaran, barang datang dan stok barang.

Pentingnya pengelolaan barang di unit pengadaan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, maka pada kegiatan penyediaan barang perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan operasional sehingga dapat segera dilakukan tindakan evaluasi atau perbaikan dalam pelaksanaan pengelolaan barang di seluruh unit bagian rumah sakit sehingga dalam proses penyediaan kebutuhan untuk bagian-bagian di rumah sakit dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana proses dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta?
2. Apa kendala dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta?

3. Bagaimana evaluasi dan perbaikan dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mencari pengetahuan dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta
2. Mengetahui kendala-kendala yang ditemui dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta
3. Mengevaluasi pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang ditemui dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Penelitian bagi ahasiswa
 - a. Manfaat Secara Teoritis di harapkan dapat memberikan sumbangan ilmu dan pengetahuan dalam pengelolaan berkas pesanan tentang pengadaan barang di rumah sakit.
 - b. Manfaat Secara Praktis diharapkan dapat mengidefinisikan kebutuhan-kebutuhan untuk meningkatkan kualitas dalam pengelolaan berkas pesanan barang di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 Dr Soetarto Yogyakarta

2. Manfaat Penelitian bagi STIB Kumala Nussa

- 1) Bisa menambah refresi baru di Program Studi Manajemen tentang Laporan Tugas Akhir di STIB Kumala Nussa.
- 2) Sebagai dasar penyusunan kurikulum program studi sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja

3. Manfaat Penelitian bagi Rumah Sakit

- 1) Meningkatkan eksistensi Rumah Sakit bagi kalangan mahasiswa untuk masuk kerja di rumah sakit Dr. Soetarto
- 2) Menambah pengalaman dan gagasan untuk perbaikan pelayan kesehatan di rumah sakit

BAB II LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dari penjelasan tersebut intansi kesehatan berupa rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan dalam pelayanan kesehatan

Menurut Kemenkes No. 3 Tahun 2020, penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Kemenkes Tahun 2020 pasal 1, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam mendukung upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

rumah sakit juga harus bertanggungjawab secara menyeluruh terhadap pelayanan kesehatan secara profesional.

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit mempunyai tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara praktik dan pendidikan dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara struktur dan sesuai dengan prosedur kesehatan dengan peningkatan dan pencegahan upaya rujukan. rumah sakit selain berorientasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, rumah sakit juga dapat memberikan pendidikan tentang kesehatan yang bertujuan memberikan kesehatan untuk mengutamakan penyembuhan dan pemulihan sesuai dengan prosedur kesehatan.

2. Jenis Rumah Sakit

Rumah Sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 19, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum adalah instansi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit., sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan khusus pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu sesuai dengan disiplin ilmu yang ada seperti golongan umur, organ, jenis penyakit,

atau kekhususan lainnya. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diibedakan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Rumah Sakit umum dibagi menjadi 4 tingkatan :

- a. Rumah Sakit umum kelas A
- b. Rumah Sakit umum kelas B
- c. Rumah Sakit umum kelas C
- d. Rumah Sakit umum kelas D.

Rumah Sakit umum dapat memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit dapat memberikan pelayanan sebagai berikut :

- a. pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan
- c. pelayanan nonmedik.

Rumah Sakit khusus dapat memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit khusus memiliki 3 tingkatan yaitu :

- a. Rumah Sakit khusus kelas A
- b. Rumah Sakit khusus kelas B
- c. Rumah Sakit khusus kelas C.

Rumah Sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya. Pelayanan lain di luar kekhususannya meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Pelayanan rawat inap untuk pelayanan lain di luar kekhususannya paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit khusus paling sedikit terdiri atas:

- a. pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan; dan
- c. pelayanan nonmedik.

Tingkatan rumah sakit khusus dapat menetapkan Rumah Sakit khusus lainnya berupa penggabungan jenis kekhususan yang terkait keilmuannya atau jenis kekhususan baru. Penetapan Rumah Sakit khusus lainnya dilakukan berdasarkan hasil kajian dan rekomendasi asosiasi perumahsakit dan organisasi profesi terkait, dalam penetapan cabang rumah sakit khusus lainnya seperti :

- a. ibu dan anak
- b. mata
- c. gigi dan mulut
- d. ginjal
- e. jiwa
- f. infeksi;
- g. telinga-hidung-tenggorok kepala leher;
- h. paru;

- i. ketergantungan obat;
- j. bedah;
- k. otak;
- l. orthopedi;
- m. kanker; dan
- n. jantung dan pembuluh darah

B. Unit Pengadaan

Menurut Seto (2015), fungsi pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan, maupun penganggaran. Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. 9 Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

C. Berkas Pesanan

1. Pengertian Berkas Pesanan

Berkas Pesanan merupakan sebuah dokumen komersial yang diterbitkan oleh rumah sakit atau individu yang melakukan pembelian untuk memperoleh barang atau jasa yang dibutuhkan dari supplier atau

distributor. Berkas Pesanan dapat membantu baik pihak pembeli maupun penjual dalam transaksi jual-beli sehingga dapat diharapkan barang yang akan diterima sesuai dengan yang dipesan serta akan melindungi hak dari pembeli.

Dilihat dari segi administratif berkas pesanan juga dapat dijadikan sebagai alat untuk melacak pengeluaran rumah sakit, melacak deberkas pesanansit, dan saldo utang yang akan jatuh temberkas pesanan. Dan dari segi administratif rumah sakit distributor yang bertindak sebagai penjual dapat melacak penjualannya dengan lebih mudah, termasuk deberkas pesanansit yang telah diterima, dan piutang yang akan jatuh temberkas pesanan untuk ditagih.

Dalam hukum dagang, jika rumah sakit telah mengirimkan berkas pesanan yang telah di otorisasi oleh pembeli, dan pihak penjual telah menyetujuinya dengan menandatangani berkas pesanan yang diterima secara langsung, maka kedua belah pihak telah sepakat untuk melakukan transaksi sesuai dengan isi beras pesanan. Penjelasan tadi dapat diartikan bahwa berkas pesanan bisa menjadi alat bukti di dalam sengketa perdagangan ketika salah satu pihak mangkir didalam melaksanakan kewajiban dan hak dari penjual atau pembeli. Jadi, dilihat dari perspektif hukumdagang, Berkas pesanan harus diterbitkan kapan saja rumah sakit merasa perlu melakukan pembelian yang berberkas pesanantensi menimbulkan resiko dagang. Biasanya berkas pesanantensi resiko dilihat dari nilai pesanan. Seller juga biasanya akan

meminta berkas pesanan untuk jumlah nilai tertentu yang dianggap signifikan.

Dilihat dari sudut pandang ilmu akuntansi, sudah seharusnya setiap pembelian diawali dengan penerbitan surat pesanan. Hal ini akan sangat membantu rumah sakit untuk melakukan penelusuran terhadap biaya dan beban pembelian barang, termasuk deberkas pesanansit yang telah dipakai, dan saldo utang yang akan jatuh temberkas pesanan.

sah atau tidak sah suatu berkas pesanan dapat dilihat dari kelengkapan berkas/dokumen pesanan :

a. Official Company Header

Jika berkas pesanan tidak menggunakan kop rumah sakit di ujung atas berkas pesanan, maka berkas pesanan tersebut dianggap tidak valid.

b. Company Chop

Berkas pesanan harus dilengkapi dengan stempel rumah sakit, maka pur- chase order dianggap tidak sah.

c. Authorized Signature

Tanpa tanda tangan dari pimpinan rumah sakit atau yang di- beri wewenang, maka berkas pesanan dianggap tidak sah. Untuk rumah sakit yang menggunakan e-mail submission. Unit Lingkup

Berkas pesanan barang merupakan berkas/dokumen disusun dari Pengadaan Barang/Jasa di lingkungan rumah sakit yang pembiayaannya baik sebagian atau seluruhnya bersumber dari

APBN/APBD. Dalam berkas pesanan ini juga terdapat surat pesanan, faktur, dan berita acara barang datang maupun saat pemeriksaan barang.

2. Operasional

Standar Operasional Prosedur ini menetapkan tata cara dan kategori Pengadaan Langsung Barang/Jasa lainnya yang menggunakan dana APBD/APBN yang telah terstruktur format penulisan sesuai dengan prosedur dari rumah sakit.

3. Fungsi dan Tujuan Pengelolaan Berkas

Berkas pesanan digunakan untuk pembelian barang/jasa yang dibutuhkan. Selain itu berkas pesanan juga memiliki fungsi lain.

Berikut ini beberapa fungsi dari berkas pesanan sebagai berikut :

a. Bukti Transaksi Jual-Beli

Bukti transaksi yang bermaksud sebagai sarana pembelian/penjualan barang untuk dijadikan rumah sakit terkait dalam penagihan atau pembayaran barang.

b. Mengurangi resiko

Tanpa mengesampingkan peran Berkas pesanan, keberadaannya akan sangat membantu dalam meminimalisir resiko terjadinya penipuan atas pemesanan sebuah barang yang dilakukan.

c. Membawa keuntungan

Membantu rumah sakit dalam mendapatkan keuntungan atas pembelian sebuah barang. Dengan kata lain, rumah sakit bisa

menentukan harga barang tersebut sedikit murah. Ketika penjual menyetujuinya, maka rumah sakit akan mendapatkan untung tersendiri.

d. Lebih aman

Dalam transaksi penjualan dan pembelian lebih aman dikarenakan transaksi sudah dicatat oleh kedua belah pihak antara penjual dan pembeli.

4. Perencanaan dan Evaluasi

a. Perencanaan Berkas Pesanan Barang

Perencanaan pemilihan Penyedia Barang/Jasa terdiri akan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan berkas pesanan barang seperti berikut :

- Pengkajian ulang paket pekerjaan
- Pengkajian ulang jadwal kegiatan pengadaan.

Perencanaan pemilihan Penyedia Barang/Jasa dapat dilakukan oleh pejabat yang ada di rumah sakit yaitu :

- PPK
- ULP/Pejabat Pengadaan.

Kegiatan dalam Perencanaan pemilihan Penyedia Barang/Jasa dilakukan oleh pejabat rumah sakit seperti berikut :

- Menyesuaikan dengan kondisi nyata di lokasi/lapangan pada saat akan melaksanakan pemilihan Penyedia Barang/Jasa

- Mempertimbangkan kepentingan masyarakat
- Mempertimbangkan jenis, sifat dan nilai Barang/Jasa serta jumlah Penyedia Barang/Jasa yang ada; dan d. memperhatikan ketentuan tentang pemaketan.

Jika dalam pelaksanaan kegiatan pengadaan barang terjadi perubahan paket pekerjaan maka hal yang akan dilakukan yaitu:

- PPK mengusulkan perubahan paket pekerjaan kepada PA/KPA untuk ditetapkan
- ULP/Pejabat Pengadaan mengusulkan perubahan paket pekerjaan melalui PPK untuk ditetapkan oleh PA/KPA.

b. Evaluasi Pengelolaan Berkas Pesanan

Metode evaluasi yang dilakukan saat penawaran dalam pemilihan Penyedia Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya dengan melakukan :

- sistem gugur
- sistem nilai; dan
- sistem penilaian biaya selama umur ekonomis.

Metode evaluasi yang digunakan saat penawaran untuk Pengadaan Barang/Pekerjaan Konstruksi /Jasa Lainnya pada prinsipnya menggunakan penilaian sistem gugur. Dikecualikan dari ketentuan pada Pengadaan Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya yang bersifat kompleks, cara pengevaluasi dapat

menggunakan metode evaluasi sistem nilai atau metode evaluasi penilaian biaya selama umur ekonomis. Sistem nilai dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- besaran bobot biaya antara 70% (tujuh puluh perseratus) sampai dengan 90% (sembilan puluh perseratus) dari total bobot keseluruhan
- unsur yang dinilai harus bersifat kuantitatif atau yang dapat dikuantifikasikan; dan
- tata cara dan kriteria penilaian harus dicantumkan dengan jelas dan rinci dalam Dokumen Pengadaan.

Dalam melakukan evaluasi ULP/Pejabat Pengadaan tidak boleh mengubah, menambah atau mengurangi tata cara evaluasi setelah batas akhir pemasukan Dokumen Penawaran. Jadi dalam evaluasi pejabat rumah sakit harus melakukan tugas sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian merupakan serangkaian kegiatan dalam mencari kebenaran suatu studi penelitian, yang diawali dengan suatu pemikiran yang membentuk rumusan masalah sehingga menimbulkan hipotesis awal, dengan dibantu dan persepsi penelitian terdahulu, sehingga penelitian bisa diolah dan dianalisis yang akhirnya membentuk suatu kesimpulan. metode penelitian adalah langkah atau kegiatan dalam informasi sehingga memperoleh data agar bisa diolah dan dianalisis. Jadi metode penelitian adalah cara peneliti bisa mendapatkan data dan hasil penelitian yang telah disusun dan dianalisis secara komprehensif.

Metode dalam dunia keilmuan sangat erat hubungannya dengan sistem dan menyangkut masalah cara kerja untuk dapat memahami obyek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan. Sehubungan dengan itu, maka cabang-cabang ilmu itu memperkembangkan metodologinya yang disesuaikan dengan obyek studi ilmu yang bersangkutan. Metode itu merupakan cara yang nantinya akan ditempuh guna lebih mendalami obyek studi itu. Maka cabang keilmuan yang sering disebut dengan metode penelitian ini sangat penting bagi dunia keilmuan untuk memahami sebuah obyek penelitian, di metode penelitian juga memiliki dua metode dan salah satunya adalah metode kualitatif.

Menurut Syafrida Hafni Sahir (2021), Penelitian kualitatif merupakan persepsi yang mendalam pada fenomena yang diteliti dengan mengkaji fenomena dengan lebih detail pada kasus per kasus sifat masalah yang diteliti bisa berbeda-beda. Penelitian kualitatif jika dilihat dari perspektif teori peneliti yang menggunakan metode ini menganut aliran fenomenologis, yaitu kegiatan penelitian pada gejala sosial, persepsi tidak hanya dari apa yang dipikirkan peneliti tentang gejala dan fakta akan tetapi juga persepsi dari objek yang diteliti. Peneliti kualitatif memulai kerjanya dengan mencoba mengerti tentang gejala yang menjadi perhatiannya, dengan pikiran yang sangat terbuka, sehingga membentuk interpretasi. Dari penjelasan diatas mengenai metode penelitian kualitatif maka laporan tugas akhir ini juga menggunakan metode kualitatif dengan judul “Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Kebutuhan di Rumah Sakit Dr. Soetarto

B. Waktu dan Temat Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian berada pada bagian pengadaan barang di Rumah Sakit TK.III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta. Waktu pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan yaitu pada tanggal 19 Februari sampai dengan 16 Maret 2024.

C. Sumber Data

Menurut Arikunto (2010), Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh”. Jadi sumber data merupakan informasi yang diperoleh oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian. Dalam

penelitian ini, sumber data yang digunakan penulis dengan sumber data primer dan data sekunder.

Sumber data primer, merupakan data pokok yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama atau dari tempat penelitian. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah dengan praktik kerja lapangan yang bertempat di RS Dr. Soetarto. Sedangkan Sumber data sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai pendukung dari sumber pokok, data ini biasanya didapat dari data yang tersusun dalam bentuk dokumen. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah hasil penelitian sebelumnya mengenai pengelolaan berkas pesanan barang.

D. Teknik Pengambilan Data

Penelitian ini dalam pengambilan data menggunakan beberapa teknik agar dapat menjadikan penelitian ini dengan baik dan sesuai dengan kaidah penelitian:

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan sistematis atas fenomena-fenomena yang diselidiki baik secara langsung maupun tidak langsung (Hadi, 2015: 86). Melalui observasi, peneliti dapat melakukan pengecekan mengenai keabsahan data yang telah diperoleh dari wawancara.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya ilmiah. Dalam penelitian ini dokumen yang digunakan adalah kegiatan pelaksanaan praktik kerja lapangan. seperti promosi dan seminar perpustakaan.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah pengecekan dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Metode triangulasi ini digunakan untuk menguji keabsahan data yang telah diperoleh dari sumber penelitian lain yang telah ada. Metode triangulasi yang digunakan penulis adalah triangulasi sumber dan metode/teknik.

E. Metode Analisis Data

Analisis data pada penelitian kualitatif lebih bersifat open ended dan harus disesuaikan dengan data/informasi di lapangan agar prosedur analisisnya lebih mudah untuk dipahami. Penelitian kualitatif dalam pencarian informasi yang diambil tidak hanya berpusat pada masalah yang telah ditentukan akan tetapi bisa menjadi berkembang tergantung kondisi lapangan. Maka metode analisis kualitatif memiliki beberapa hal yang dilakukan agar penelitian kualitatif tidak terlalu melebar.

1. Reduksi

Data Reduksi adalah data atau merangkum informasi bersumber pada hal-hal yang penting untuk dibahas atau diambil satu kesimpulan. Reduksi data bisa dilakukan dengan cara melakukan abstraksi atau merangkum hal yang penting agar tetap berada dalam penelitian. Dengan kata lain reduksi merupakan hal penting dalam analisis karena setelah mendapatkan kajian ilmiah dari obyek sasaran maka informasi data tersebut dapat dirangkum untuk penelitian sebelum tahap penyajian data.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tertata yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Setelah mendapatkan informasi atau data yang sudah didapat dan sudah disusun maka data atau informasi dapat disajikan dalam penelitian. Penyajian data merupakan salah satu metode untuk menampilkan informasi dan data dari objek penelitian.

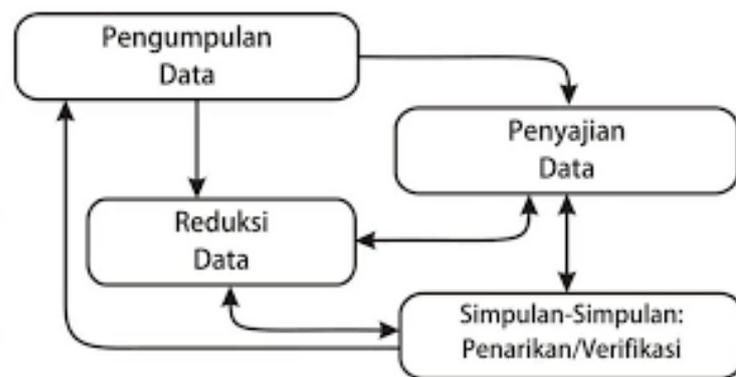
3. Kesimpulan

Kesimpulan atau penjelasan singkat mengenai penelitian dan disajikan secara jelas dari penulis. Penarikan kesimpulan dapat dilakukan dengan cara membandingkan kesesuaian pernyataan dari objek penelitian dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam penelitian. Sesuai pembahasan tersebut maka

kesimpulan merupakan penjelasan singkat mengenai penelitian yang sudah disajikan.

4. Data analisis

Secara umum, bentuk analisis data terbagi menjadi 3 kelompok yaitu: pertama, kelompok metode analisis teks dan bahasa; kedua, kelompok metode analisis tema-tema budaya; ketiga, kelompok analisis kinerja, perilaku seseorang dan perilaku institusi. Sehingga dalam memperoleh data diperlukan empat metode analisis data kualitatif.



Gambar 1.1 : Analisis Data Kualitatif

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Profil Rumah Sakit Tk. 04.06.03 Dr. Soetarto

1. Profil Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto

- a. Nama Rumkit : Rumkit Tk. III 04.06.03 dr. Soetarto
- b. Alamat : Jl. Juwadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta
- c. Telepon : 0274-555402 (telp dan Fax), 0274-562391
- d. Nama Karumkit : Letkol Ckm dr Abdul Gani, M.Ked., Sp.PK
- e. Luas Tanah : 40.350 m²
- f. Luas Bangunan : 15.801 m²
- g. No. Telp Humas : 085239346116
- h. Listrik : PLN - Genset
- i. Air : PDAM, Sumur pompa/bor
- j. Kelas RS : Kelas C
- k. Akreditasi : Lulus Akreditasi 5 Pelayanan Dasar tahun 2011
Lulus Versi KARS 2012 Perdana Tahun 2016
Lulus Versi SNARS Ed 1 Utama Tahun 2019
Lulus Versi KARS Tingkat Paripurna Tahun
2022

2. Sejarah Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya negara RI, 29 maka hamoir diseluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan

bersenjata dari para pejuang dan pembela kemerdekaan RI untuk mempertahankan dan menegakan negara RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang Jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada RI dan orang-orang Belanda serta sekutu-sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap Indonesia.

Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan di sana sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahir badan-badan perjuangan antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan perjuangan lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dari BKR/TKR dibentuk Markas Besar Tentara (MBT) berlokasi di Jl. Jendral Sudirman (Eks Ma Korem 072/Pamungkas), sementara para anggota BKR/TKR baik yang turut campur tangan di semua daerah pertempuran dan yang sedang dalam daerah pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Bataliyon maupun unit-unit kesatuan tentara lainnya. Kesatuan-kesatuan kesehatan resimen di Bataliyon dipimpin oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu operasi, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara di antara 30 Markas Kesehatan Tentara

Resimen 21, Resimen 23 dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi di depan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di Jl. Widodo kota baru di pindahkan ke Jl. Juwandi No.19 kota baru, bekas Militer Hospital Belanda yang dibangun tahun 1813 yang sebelumnya ditempati di Bataliyon X, dengan nama sebutan Kesehatan DKT.ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr Soetarto (DKT ST 13 : Dinas Kesehatan Tentara Sub Teritorium 13). Pada awal tahun 1951, DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Batalyon-batalyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut :

- a. Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- b. Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- c. Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W.Paimin
- d. Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S.Temathrus
- e. Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Diawal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombong. Untuk TP II Gombong dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banyak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II

Purworejo dilaksanakan 31 oleh beberapa Ton Kes Yon 411 dan penetapan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi Oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadiman. Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan / Dinas kesehatan tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan. Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut :

- a. DKST 13
- b. DKT Resimen 13
- c. DKT Resimen Informasi 072
- d. DKAD Resort Militer 072
- e. Detasemen Kesehatan 072
- f. Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi : Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02 Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit Tk.II yang berubah menjadi Rumkit Tk.II dan kemudian berubah lagi menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R. Soetarto. Pejabat-pejabat direktur rumah sakit antara lain :

- a. 1949-1974 : Brigjen dr.R. Soetarto (alm)
- b. 1974-1978 : Mayor CKM dr. Andi Sofyan
- c. 1978-1990 : Mayor CKM dr. Imron Maskuri
- d. 1990-1993 : Mayor CKM dr. Oekartojo (alm)
- e. 1993-1996 : Mayor CKM dr. R Sampoerna, HS
- f. 1996-2003 : Mayor CKM dr. Eddy Purwoko, Sp.B
- g. 2003-2004 : Letkol CKM dr. Budi Wiranto, Sp.THT
- h. 2004-2007 : Letkol CKM dr. Dony Hardono, Sp.S
- i. 2007-2010 : Letkol CKM dr. Supriyanto
- j. 2010- 2014 : Letkol CKM dr. Moch. Hasyim, Sp.An
- k. 2014 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto,Sp.M
- l. 2015 : Letkol CKM dr. Nunung Joko Nugroho
- m. 2016 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto,Sp.M
- n. Juni 2016 s/d 4 Desember 2019 : Letnan Kolonel Ckm (K) dr.
Virni Sagita I, MARS
- o. 2019 – 2020 : Letnan Kolonel Ckm dr. Khairan Irmansyah, Sp.
THT-KL., M.Kes
- p. 2020 – 2023 : Letnan Kolonel Ckm Dr. dr Zamroni, Sp.U
- q. 2023 – Skrng : Letnan Kolonel Ckm dr. Abdul Gani, M.Ked.,
Sp.PK

3. Visi Misi dan Motto

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit andalan bagi Prajurit TNI, PNS dan Keluarga serta Masyarakat umum untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

b. Misi

- Memberikan pelayanan kesehatan yang prima, terjangkau dan terpercaya dengan tetap mengedepankan prinsip keselamatan pasien
- Menyelenggarakan kemitraan lintas sektor secara profesional dalam mencapai kesehatan promotif dan preventif yang optimal;
- Meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan yang berdaya saing dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian
- Menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang akuntabel, terintegrasi, efektif dan efisien.

c. MOTTO

Datang Kita Tangani Cepat, Inovatif, Nyaman, Terjangkau,
Amanah (DKT CINTA)

4. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr.

Soetarto

1	SDM Pelayanan Medik Dasar	Dokter Umum	13
2	SDM Pelayanan Medik Dasar	Dokter Gigi	1

3	SDM Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Penyakit dalam	3
4	SDM Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Kesehatan anak	2
5	SDM Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Bedah	4
6	SDM Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Obstetri & ginekologi	3
7	SDM Pelayanan Medik Spesialis Penunjang	Anestesiologi	2
8	SDM Pelayanan Medik Spesialis Penunjang	Radiologi	1
9	SDM Pelayanan Medik Spesialis Penunjang	Patologi Klinik	1
10	SDM Pelayanan Medik Spesialis Lain	Mata	3
11	SDM Pelayanan Medik Spesialis Lain	Syaraf	3
12	SDM Pelayanan Medik Spesialis Lain	Kedokteran Jiwa / Psikiatri	1
13	SDM Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut	Konservasi / endodonsi	2
14	SDM Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut	Periodonti	1
15	SDM Pelayanan Kefarmasian	Apoteker	8
16	SDM Pelayanan Kefarmasian	Asisten Apoteker	10
17	SDM Pelayanan Keperawatan	S2 Keperawatan	30
18	SDM Pelayanan Keperawatan	D3 Keperawatan	78
19	SDM Tenaga Keteknisan Medis	Terapis gigi dan mulut	3

20	SDM Pelayanan Kebidanan	D3 Kebidanan	26
21	SDM Pelayanan Gizi	Nutrisionis	1
22	SDM Pelayanan Laboratorium	S1 Analis Kesehatan	2
23	SDM Pelayanan Laboratorium	D3 Analis Kesehatan	8
24	SDM Pelayanan Keterampilan Fisik	Fisioterapi	5
25	SDM Rekam medis	S1 Rekam Medis	2
26	SDM Tenaga Teknik Biomedika	Radiografer	7
27	SDM Tenaga Keteknisan Medis	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1
28	SDM Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Sanitasi Lingkungan	2
29	SDM Pelayanan Medik Subspesialis Penyakit Dalam	Geriatri	1
30	SDM Pelayanan Medik Subspesialis/Spesialis Kompetensi Tambahan THT-KL	THT Komunitas	2
31	SDM Pelayanan Medik Subspesialis Jiwa	Psikoterapi	1
32	SDM Pelayanan Keperawatan	Ners	5
33	SDM Tenaga Teknik Biomedika	Ahli teknologi laboratorium medik	2
34	SDM Tenaga Kesehatan masyarakat	Epidemiolog kesehatan	1

Tabel 1.1 : SDM di Rumah Sakit Dr. Soetarto

5. Fasilitas Rumah Sakit Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto

1	Pelayanan medik dasar / umum
---	------------------------------

2	Pelayanan medik gigi mulut
3	Pelayanan KIA/KB
4	Pelayanan Gawat Darurat Umum 24 jam & 7 hari seminggu
5	Penyakit dalam
6	Kesehatan anak
7	Bedah
8	Obstetri dan ginekologi
9	Anestesi
10	Radiologi
11	Patologi Klinik
12	Rehabilitasi Medik
13	Mata
14	Paru
15	Kulit dan Kelamin
16	Kedokteran Jiwa / Psikiatri/ Psikogeriatri/ NAPZA
17	Orthopedi
18	Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher
19	Saraf
20	Jantung dan Pembuluh Darah
21	Urologi
22	Mata Glaukoma
23	Bedah Katarak
24	Pelayanan kesehatan tumbuh kembang anak dan remaja
25	Pelayanan kesehatan jiwa dewasa
26	Pelayanan kesehatan jiwa lansia
27	Gangguan mental organik
28	Pelayanan psikologi dan psikometri
29	Pelayanan kesehatan jiwa masyarakat
30	Pelayanan konseling dan psikoterapi

31	Paru Asma dan PPOK
32	Paru Fisiologi
33	Konservasi / endodonsi
34	Orthodonti
35	Periodonti
36	Penyakit Mulut
37	Perinatologi
38	Neurologi
39	Refraksi dan Lensa Kontak
40	Strabismus
41	Epilepsi
42	CT Scan
43	Elektromedik diagnostik (EKG/EEG/EEG Brain Mapping)
44	Pelayanan farmasi
45	Sterilisasi / CSSD
46	Rekam medis dan informasi kesehatan
47	Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan fasilitas
48	Pengelolaan limbah / kesehatan lingkungan
49	Sistem informasi dan komunikasi / SIRS / IT
50	Geriatri
51	Ginjal dan Hipertensi
52	Psikosomatik
53	Mata Strabismus
54	Paliatif
55	Pelayanan Intensif PICU
56	Emergensi
57	Neurorehabilitasi

Tabel 1.2 : Fasilitas Rumah Sakit Tk. III Dr. Soetarto

B. Pembahasan

1. Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Rumah Sakit Rumah Sakit TK. III

04.06.03 Dr. Soetarto

Proses pengelolaan berkas pesanan barang di unit pengadaan rumah sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto. Dalam proses ini rumah sakit bertujuan untuk membuat laporan pada pembelian, penambahan, pemeliharaan barang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Barang yang dipesan adalah barang medis dan non medis. Seperti Contoh pembelian obat, pembelian barang medis habis pakai, pembelian alat kesehatan, pembelian alat & mesin kantor, pemeliharaan kendaraan bermotor, dll.

Pemesanan barang dilakukan dengan membuat surat pesanan (SP) kepada distributor resmi yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit untuk menghindari tersedianya barang yang tidak berstandar. Surat pesanan (SP) juga akan digunakan sebagai bukti transaksi pemesanan barang bagi rumah sakit dan distributor. Surat pesanan bagi rumah sakit akan digunakan untuk melengkapi berkas pesanan barang.

2. Kelengkapan Berkas Pesanan Rumah Sakit Rumah Sakit TK. III

04.06.03 Dr. Soetarto

Kelengkapan berkas pesanan barang di Rumah Sakit TK.III
04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta yaitu antara lain :

- a. Surat pengajuan pengadaan barang
- b. Surat pesanan barang (SP)
- c. Berkas pengadaan barang seperti faktur, kartu garansi,

- d. Bukti serah terima barang
- e. Bukti pemeriksaan barang
- f. Bukti kwintansi pembayaran barang
- g. Laporan pertanggungjawaban pengadaan barang

Dalam berkas pesanan tersebut harus ditandatangani serta stempel perusahaan oleh pihak rumah sakit dan pihak distributor terkait sesuai dalam berkas. Sehingga dalam susunan lembar-lembar penting dalam berkas pesanan ini harus sudah terkonfirmasi oleh pihak rumah sakit dan distributor dengan adanya stempel dan sudah ditandatangani oleh rumah sakit dan pihak distributor terkait. Kelengkapan dokumen yakni surat bukti pembayaran, pemeriksaan barang, dan tindakan pengambilan barang medik yang telah disahkan kepala rumah sakit yang bertanggung jawab, serta barang yang digunakan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit yang berkaitan dengan barang medis dan non medis.

Berdasarkan hasil pengamatan di Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta sebelum berkas dapat di arsipkan, petugas pengadaan akan mengecek kelengkapan dokumen persyaratan tersebut. Jika terjadi kesalahan dalam pembuatan surat pesanan (SP) saat pengajuan pengadaan barang maka petugas pengadaan akan membuat yang baru. Jika tidak lengkap pada persyaratan yang ditentukan maka akan diperbaiki kembali.

3. Kendala yang Ditemui dalam Proses Pengelolaan Berkas Pesanan

Barang Rumah Sakit Rumah Sakit TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto

Berdasarkan hasil pengamatan di Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta dalam pengelolaan berkas pesanan barang masih ditemukan kendala yang berupa :

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia juga dapat menjadi kendala ketika penyerahan berkas persediaan barang terjadi pada petugas verifikator kelengkapan awal tidak teliti dalam mengecek persediaan barang yang ada, hal lain ketika tidak lengkap dalam pengisian resume berkas barang, atau pengisian berkas yang tidak sesuai dengan format surat. Kekurangan SDM juga menjadi kendala dimana dalam pengerjaan pekerjaan akan kurang efisien.

b. Kelengkapan berkas pesanan barang

RS Dr. Soetarto terkadang masih ditemukan adanya ketidaklengkapan terhadap dokumen yang akan diajukan dalam persediaan barang kepada verifikator pengadaan barang Kesehatan. Dokumen-dokumen yang tidak lengkap disebabkan oleh:

- 1) Tidak adanya surat bukti
- 2) Tidak ada penyerahan bukti pembelian
- 3) Barang yang di rusak tidak di laporkan ke bagian pengadaan

- 4) Kurang lengkapnya tulisan dan tanda tangan dari petugas pengadaan

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam penelitian yang berjudul Pengelolaan Berkas Pesanan Barang Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto, membahas tentang tata kelola dalam memenuhi kebutuhan barang di rumah sakit hingga pembuatan berkas pesanan barang. Adapun pembahasan yang pengamat ambil tentang pengelolaan Berkas Pesanan Barang meliputi :

1. Profil Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto, serta unit pengadaan di Rumah Sakit Dr. Soetarto. Di dalam unit pengadaan dilakukan juga kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional untuk mendukung pelayanan kesehatan. Selain itu juga unit pengadaan bertanggungjawab atas pengelolaan berkas pesanan barang dilakukan.
2. Berkas yang digunakan dalam berkas pesanan barang di Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta yaitu antara lain surat pengajuan pengadaan barang, surat pesanan barang (SP), berkas pengadaan barang (seperti faktur, kartu garansi, dan sebagainya), bukti pemeriksaan barang, bukti kwintansi pembayaran barang, dan laporan pertanggungjawaban pengadaan barang.
3. Kendala-kendala yang ditemui dalam proses pengelolaan berkas pesanan barang Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto bisa ditemui yaitu dari faktor SDM tentang kurang telitian dalam pengisian berkas serta dalam kurangnya SDM dan kelengkapan berkas pesanan barang.

B. Kritik dan Saran

Kritik :

Mengenai pembahasan diatas dari kendala-kendala yang ditemui yaitu, pertama mengenai SDM yang kurang teliti dalam pengisian barang serta kurangnya SDM di unit pengadaan. Kedua mengenai kelengkapan berkas pesanan barang yang meliputi, tidak adanya surat bukti, tidak ada penyerahan bukti pembelian, barang yang di rusak tidak di laporkan ke bagian pengadaan, kurang lengkapnya tulisan dan tanda tangan dari petugas pengadaan.

Saran :

Unuk mengatasi kritik di atas maka bisa dilakukan rapat bersama oleh pihak rumah sakit mengenai kekurangan SDM atau kurang lengkap berkas pesanan. Selanjutnya bisa dilakukan rekrutmen SDM untuk melengkapi ketersediaan SDM dan mengenai kekuranglengkapan berkas pesanan barang bisa dilakukan perbaikan secara langsung atau jika dalam perbaikan berkas ada banyak berkas yang kurang maka bisa dilakukan perbaikan dengan meminta tambahan bantuan dari unit lain di rumah sakit Dr. Soetarto.

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. 2019. Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. 2020. Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.

Undang-Undang No. 44. 2009. Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.

Hardani. 2020. Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta. CV. Pustaka Ilmu Group.

Sahir. 2021. Metodologi Penelitian. Yogyakarta. KBM Indonesia



Lampiran 1.1 : Gudang Unit Pengadaan



Lampiran 1.2 : Pengambilan Berkas Pesanan



Lampiran 1.3 : Foto Bersama Ketua Unit Instaldik