

TUGAS AKHIR

SISTEM PERSEDIAAN LOGISTIK NON MEDIS DI GUDANG

RSPAU dr. S. HARJOLUKITO YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

MELDA FEBRIYATI AKULAS

21011718

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERSETUJUAN


Tugas akhir dengan judul “**Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang RSPAU dr. S. Harjolutomo Yogyakarta**” telah mendapat persetujuan dari pembimbing untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa.

Yang disusun oleh:

Nama : Melda Febriyati Akulas
Nim : 21011718
Program studi : D3 Manajemen

Disetujui pada tanggal, 9 April 2024

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



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

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul :”Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang RSPAU dr. S. Harjolutomo Yogyakarta” ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa:

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 betanda tangan di bawa ini:

Nama : Melda Febriyati Akulas

Nim : 21011718

Judul Tugas Akhir : Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang RSPAU
dr. S. Harjolukito Yogyakarta

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

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

Yogyakarta, 23 Maret 2024

Yang membuat pernyataan

(Melda Febriyati Akulas)

MOTTO

“ Setiap usaha dan karya ciptaanmu hari ini, bawalah beserta doa agar Tuhan menjadikannya sempurna”

“ Jangan takut dengan apa pun masalahnya, cukup jalani semuanya dengan Tuhan Yesus”

“ Memulai dengan penuh keyakinan, menjalankan dengan penuh keiklasan, menyelesaikan dengan penuh kebahagiaan”

“ Tuhan selalu bekerja ketika kita mencurahkan masa depan kita kepadaNya, dan itu benar-benar bekerja hasilnya wujud nyata”

“ Percobaan tak akan pernah berhenti melawan, tapi kasih Tuhan akan selalu mengiringi masa depan kita”

(Melda Feriyati Akulas)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena kasih dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, yang berjudul “Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang RSPAU DR. S. Harjolutomo Yogyakarta”. Laporan tugas akhir ini sebagai syarat kelulusan pada Program Studi D3 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

Penulis menyadari bahwa penulisan tugas akhir ini tidak terselesaikan dengan baik tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku ketua STIB Kumala Nusa.
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M. selaku dosen pembimbing tugas akhir.
3. Segenap dosen dan staff Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
4. Kedua orang tua yang tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril dan material dalam penyelesaian tugas akhir ini.
5. Semua teman-teman dan sahabat serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan tugas akhir ini. Semoga tugas akhir ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan masukan bagi rekan-rekan dalam penyusunan tugas akhir.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberi berkat dan karunia sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, dan tak lupa berkat dorongan dari berbagai pihak penulis mengucapkan rasa syukur dan terimakasih, maka penulis mempersembahkan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, yang telah menyertai dan menolong dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
2. Bapak (Lambertus Akulas dan Nimrod Akulas) serta Ibu (Ramida Manoh) yang selalu mendoakanku, yang mendidiku dan membimbingku sampai aku berhasil mencapai gelar Ahli Madya Manajemen (A.Md.M).
3. Kakakku (Nita Akulas, Molo Akulas, Boy Akulas, Mordy Baitanu, Tefy Nabeni) yang selalu ada disetiap perjuanganku dalam mencapai gelar ini. Jasa dan pengorbananmu tak terbalas seumur hidupku, semoga Tuhan memberikan kebahagiaan, umur panjang.
4. Adikku (Fony Bertimeos Akulas, Yuni Akulas, Roy Akulas, Firdo Akulas, Jamila Akulas, dan Yusni Banafi) yang telah memberikan dukungan sepanjang waktu, memberikan semangat untukku untuk terus maju.
5. Para dosen yang telah mendidik dan memberikan dukungan sepanjang waktu, memberikan ilmu sebagai bekal untuk mencapai masa depanku, semoga Tuhan memberikan umur panjang dan berkat yang banyak.
6. Sahabat saya Since, Lilis, Arki, Gusti, Yaret, Jerfry yang selalu memberi dukungan kepada saya, serta teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Sistem.....	7
1. Pengertian Sistem.....	7
2. Karakteristik Sistem.....	8
3. Klasifikasi Sistem.....	10

4. Elemen Dalam Sistem.....	12
B. Persediaan	13
1. Pengertian Persediaan	13
2. Jenis-Jenis Persediaan.....	13
3. Biaya Persediaan.....	13
4. Fungsi Persediaan	15
C. Logistik Non Medis.....	15
1. Jenis Logistik Non Medis	15
2. Pencatatan Logistik Non Medis.....	16
D. Kegiatan dan Tujuan Logistik.....	17
E. Masalah-Masalah Dalam Pengelolaan Logistik.....	17
F. Gudang.....	20
1. Pengertian Gudang.....	20
2. Fungsi Gudang.....	21
3. Jenis-Jenis Gudang.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Waktu dan Tempat Penelitian	26
C. Jenis Data.....	27
D. Metode Pengumpulan Data.....	28
E. Metode Analisis Data.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Umum.....	31

B. Pembahasan.....	45
BAB V PENUTUP	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Pusat	39
Gambar 4.2 Struktur Organisasi.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Ruangan Matum
- Lampiran 2 Kartu Stock barang
- Lampiran 3 Buku Penerimaan dan Pengeluaran

ABSTRAK

Penelitian ini tentang Manajemen Logistik Non Medis di bagian Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr Hardjolukito. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif yang lebih menekankan pada pengamatan fenomena dan lebih meneliti ke substansi makna dari fenomena tersebut. Metode dalam pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan telaah pustaka. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada penerimaan, ditemukan adanya material yang dikirim oleh pemasok, kadang tidak sesuai dengan pemesanan. Dalam penyimpanan terjadi adanya jumlah rak yang masih belum tercukupi, maka di perlukan penambahan jumlah rak, sedangkan pada pendistribusian kebutuhan material yang di perlukan oleh unit kerja masih belum tercukupi secara maksimal dan jarak antar unit kerja pengguna material jauh dari gudang. Upaya untuk menyelesaikan hambatan tersebut maka perlu adanya skala prioritas dalam pemenuhan kebutuhan dan perlu adanya monitoring yang cermat dalam penerimaan barang, juga diperlukan kerjasama yang baik dari para tenaga kerja rumah sakit.

Kata Kunci : *sistem, persediaan, logistik non medis, gudang*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, oleh karena itu kesehatan sangat dibutuhkan oleh setiap orang, hal tersebut tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Di samping itu kesehatan juga merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat Negara di samping sosial dan ekonomi. Salah satu upaya pemerintah dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat adalah dengan mendirikan rumah sakit di setiap daerah.

Menurut Undang -Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dengan demikian sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2018 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan

kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan.

Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan jasa kesehatan yang baik maka diperlukan kerja sama dari tenaga kerja yang ada di rumah sakit, peran yang di berikan sesuai profesi yang di miliki oleh tenaga kerja baik tenaga medis maupun non medis. Salah satu peran penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah peran logistik.

Manajemen logistik rumah sakit memiliki fungsi yang terangkum dalam siklus logistik yang meliputi perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan dan pengendalian. Semua fungsi tersebut saling berkaitan sehingga dapat memberikan kelancaraan pelayanan logistik keseluruhan satuan kerja yang membutuhkan.

Di rumah sakit dengan adanya logistik umum maupun medik seperti obat-obatan dan alat-alat medis merupakan kebutuhan vital dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, namun logistik umum dan administrasi dapat merugikan rumah sakit akibat pemborosan biaya. Logistik umum secara lebih rinci perlu dilakukan agar jelas apa yang di kendalikan, sehingga permintaan dan pemberiaan dan logistik umum dan prosedur lebih dan dapat kendalikan.

Persediaan adalah aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan untuk mendukung operasional rumah sakit, persediaan rumah sakit di bagi dalam tiga kelompok, yaitu persediaan farmasi, persediaan makanan atau gizi dan persediaan logistik umum dan non medis. Persediaan logistik non medis di rumah sakit terdiri dari alat tulis kantor, barang cetakan, barang rumah tangga, barang tekstil dan barang atau bahan pemeliharaan sarana.

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi salah satu pelaksanaan Teknis Diskesau (Dinas Kesehatan Angkatan Udara) yang bertanggung jawab langsung kepada Diskesau (Dinas Kesehatan Angkatan Udara). Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito memiliki poliklinik lengkap dan memiliki jumlah pasien yang cukup banyak setiap harinya, sehingga persediaan logistik non medis harus dikendalikan supaya tidak terjadi kesulitan dalam mengontrol ketersediaan barang logistik terutama logistik non medis. Demi kelancaran proses persediaan logistik maka di butuhkan pengendalian yang sesuai aturan bagian gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Menurut hasil observasi yang penulis lakukan di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Harjolukito Yogyakarta ada beberapa masalah yang terkait dengan persediaan logistik non medis bahwa pencatatan persedian logistik masih dilaksanakan secara manual, baik dari unit pengguna maupun sub bagian gudang. Permintaan barang dari unit pengguna juga

sering sekali tidak terpenuhi karena barang di gudang telah habis, padahal barang yang datang dari distributor terkadang sesuai dengan jumlah permintaan barang dari gudang, sehingga pelayanan logistik non medis belum seimbang antara permintaan dan ketersediaan barang di gudang. Logistik merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting bagi kelancaraan pelayanan yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Harjolutomo Yogyakarta.**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis merumuskan permasalahannya adalah “Bagaimana Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Harjolutomo Yogyakarta?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini, adalah :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan sistem persediaan logistik non medis di gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Harjolutomo Yogyakarta.

2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dan upaya penyelesaiannya dalam persediaan logistik non medis di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta
 - a. Mengetahui pelaksanaan persediaan logistik non medis dan untuk mengetahui sejauh mana persediaan logistik non medis di gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta..
 - b. Hasil penulisan ini dapat di gunakan sebagai bahan masukan dalam menyusun kebutuhan logistik non medis di gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.
 - c. Memberikan masukan dan sumber pertimbangan dalam pemecahan masalah serta perbaikan, terutama dalam persediaan logistik non medis.
2. Bagi STIB Kumala Nusa
 - a. Menambah khasanah pustaka akademik untuk di jadikan sebagai literatur atau referensi bagi mahasiswa lain dalam menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) dimasa yang akan datang.

- b. Dapat memberikan sumbangan positif serta memperkuat kerja sama kampus dengan rumah sakit.

3. Bagi Penulis

- a. Mendapatkan gambaran nyata pelaksanaan persediaan logistik non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang persediaan logistik non medis dan mengetahui hambatan- hambatan dan upaya penyelesaiannya dalam persediaan logistik non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem berasal dari bahasa latin (*Systema*) dari bahasa Yunani (sustema) adalah suatu kesatuan yang terdiri atas komponen dan elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai tujuan. Menurut Kohler (2014) pengertian sistem adalah sebuah rangkaian yang saling kait mengait antara beberapa bagian atau sub bagian terganggu maka bagian yang lain juga ikut merasakan ketergantungan tersebut.

Sistem merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berada dalam suatu wilayah serta memiliki inter-internal, contoh umum misalnya seperti negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lainnya seperti provinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu Negara dimana berperang sebagai penggerakannya yaitu rakyat yang berada di Negara tersebut.

Kata “*sistem*” seringkali digunakan dalam percakapan sehari-hari dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah, sehingga makna menjadi beragam. Dalam pengertian yang paling umum, sebuah sistem adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan di antara mereka. Menurut

Sutanto (2013:22) mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan/grup dari subsistem/bagian/komponen apapun, baik fisik maupun nonfisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Mulyani (2016:2) menyatakan bahwa sistem bisa diartikan sebagai kumpulan subsistem, komponen yang saling bekerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya.

2. Karakteristik Sistem

Suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem. Adapun karakteristik sistem (Hutahaean, 2015:3) yang dimaksud adalah sebagai berikut:

a. Komponen

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen-komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan, komponen sistem terdiri dari komponen yang berupa subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batasan Sistem (*boundary*)

Batasan sistem merupakan daerah yang membatasi antara satu sistem dengan sistem yang lain atau dengan lingkungan luarnya. Batasan sistem ini memungkinkan sesuatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan. Batasan suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

c. Lingkungan Luar Sistem (*enviroment*)

Lingkungan luar sistem (*enviroment*) adalah diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan dapat bersifat menguntungkan yang harus tetap dijaga dan yang merugikan yang harus dikendalikan, kalau tidak ada akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

d. Penghubungan Sistem (*interfance*)

Penghubung sistem merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari subsistem ke subsistem lain. Keluaran (*output*) dari subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem lain melalui penghubung.

e. Masukan Sistem (*input*)

Masukan adalah energi yang dimaksudkan kedalam sistem, dapat berupa perawatan (*maintenance input*), dan masukan sinyal (*signal input*). *Maintenance* adalah energi yang dimaksudkan agar sistem dapat beroperasi. *Signal input* adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran. Contoh dalam sistem computer program adalah *maintenance input* sedangkan data adalah *signal input* untuk dikelola menjadi informasi.

f. Keluaran Sistem (*output*)

Keluaran sistem adalah hasil dari energi yang diolah diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan. Contoh

komputer menghasilkan panas yang merupakan sisa pembuangan, sedangkan informasi adalah keluaran yang dibutuhkan.

g. Pengelolaan Sistem

Suatu sistem menjadi bagian pengelolaan yang akan merubah masukan menjadi keluaran. Sistem produksi akan mengelola bahan baku menjadi bahan jadi, sistem akuntansi akan mengelola data menjadi laporan-laporan keuangan.

h. Sasaran Sistem

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (goal) atau sasaran (*objektive*) sasaran dari sistem sangat menentukan input yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang dihasilkan sistem.

3. Klafisikasi Sistem

Sistem merupakan sautu bentuk intergrasi antara suatu komponen lain karena sistem memiliki sasaran yang berbeda untuk setiap kasus yang terjadi didalam sistem tersebut. Adapun klasifikasi sistem menurut (Hutahaean, 2015) diuraikan sebagai berikut:

a. Sistem Abstrak (*abstrak system*)

Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran-pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik. Misalnya sistem telogi.

b. Sistem Fisik (*physical system*)

Sistem fisik adalah sistem yang nampak secara fisik sehingga setiap makhluk hidup dapat melihatnya, misal sistem computer.

c. Sistem Alamiah (*natural system*)

Sistem alamiah adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat oleh manusia. Misalnya sistem tata surya, sistem galaksi, sistem terproduksi dan lain-lain.

d. Sistem Buatan Manusia (*human made system*)

Sistem buatan manusia merupakan sistem yang dirancang oleh manusia yang melibatkan interaksi antara manusia, misalnya sistem akuntansi produksi dan lain-lain.

e. Sistem Tertentu (*deterministic system*)

Sistem tertentu adalah sistem yang beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi. Interaksi bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti hingga keluaran dari sistem dapat diramalkan. Misalnya komputer.

f. Sistem Tak Tertentu (*probabilistic system*)

Sistem tak tertentu adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilistic. Misalnya sistem manusia.

g. Sistem Tertutup (*close system*)

Sistem tertutup adalah sistem yang tidak terpengaruh dan tidak berhubungan dengan lingkungan luar, sistem bekerja otomatis tanpa ada turut campur lingkungan luar. Secara teoritis sistem tertutup ini ada, kenyataannya tidak ada sistem yang benar-benar tertutup, yang ada hanya retively closed system.

h. Sistem Terbuka (open sytem)

Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Lebih spesifik dikenal juga yang disebut dengan sistem terotomatis, yang merupakan bagian dari sistem buatan manusia dan berinteraksi dengan kontrol oleh satu atau lebih komputer sebagai bagian dari sistem yang digunakan dalam masyarakat moderen, sistem ini menerima input dan ouput dari lingkungan luar atau subsistyem lainya.

4. Elemen Dalam Sistem

Menurut Luhmann dalam buku "*zosiale syastem*" menerangkan bahwa pada prinsipnya, setiap sistem terdiri atas empat elemen yaitu sebagai berikut:

- a. Objek yang dapat berupa again, elemen, ataupun variabel. Terdapat benda fisik, abstrak, ataupun keduanya sekaligus; tergantung kepada sifat sistem tersebut.
- b. Atribut, yang menentukan kualitas atau sifat kepemilikan sistem dan objeknya.
- c. Hubungan internal, diantara objek-objek didalamnya.
- d. Lingkungan, tempat diman sistem berada.

B. Persediaan

1. Pengertian persediaan

Menurut Ristono (2012) persediaan adalah barang-barang yang disimpan untuk digunakan atau dijual pada masa yang akan datang. Persediaan terdiri dari persediaan bahan baku, persediaan bahan setengah jadi dan persediaan barang jadi.

2. Jenis-Jenis Persediaan

Menurut Hanafi (2013: 89), jenis persediaan adalah sebagai berikut:

- a. Persediaan barang mentah. Bahan mentah adalah bahan yang akan digunakan untuk memproduksi barang dangangan.
- b. Persediaan bahan setengah jadi. Barang setengah jadi adalah barang yang belum selesai sepenuhnya menjadi barang dangangan.
- c. Persediaan barang jadi (barang dangangan). Barang jadi adalah barang yang sudah selesai dikerjakan dan siap untuk dijual.

3. Biaya Persediaan

Menurut Heezer dan Render (2015:559), persediaan antara lain sebagai berikut:

a. Biaya Pemesanan

Biaya pemesana adalah biaya yang dikeluarkan berkenan dengan pemesanan barang-barang dari penjual, sejak dari pemesanan dibuat dan dikirim ke penjual sampai barang tersebut dikirim dan diserahkan serta diinspeksi digudang. Jadi biaya ini berhungan

dengan pesanan tetapi sifatnya konstan, dimana besarnya biaya dikeluarkan tidak tergantung pada besarnya atau banyaknya barang yang dipesan.

b. Biaya Penyimpanan

Biaya penyimpanan adalah biaya-biaya yang diperlukan berkenaan dengan adanya persediaan yang meliputi seluruh pengeluaran yang dikeluarkan perusahaan sebagai akibat adanya jumlah persediaan, yang termasuk dalam biaya ini ialah semua biaya yang timbul karena barang disimpan yaitu biaya pergudangan yang terdiri dari biaya sewa gedung, biaya peralatan material dan lainnya.

c. Biaya Kekurangan Persediaan

Biaya kekurangan persediaan adalah biaya yang timbul sebagai akibat terjadinya persediaan lebih kecil daripada jumlah yang diperlukan seperti kerugian atau biaya-biaya tambahan yang diperlukan karena seorang pelanggan meminta atau memesan suatu barang sedangkan barang atau bahan yang dibutuhkan tidak tersedia.

d. Biaya-Biaya Yang Berhubungan Dengan Kepastian

Biaya kekurangan persediaan adalah biaya yang timbul sebagai akibat terjadinya persediaan lebih kecil daripada jumlah yang diperlukan seperti kerugian atau biaya-biaya tambahan yang diperlukan karena seorang pelanggan meminta atau memesan suatu barang sedangkan barang atau bahan yang dibutuhkan tidak tersedia.

4. Fungsi Persediaan

Menurut T. Hani Handoko (2015:337), fungsi-fungsi persediaan oleh suatu perusahaan adalah sebagai berikut:

- a. Decouple, persediaan barang jadi diperlukan untuk memenuhi permintaan produk yang tidak pasti daripada pelanggan. Persediaan yang diadakan untuk menghadapi permintaan konsumen yang tidak dapat diperkirakan atau diramalkan (*fluctuation stock*).
- b. Menyimpan persediaan, perusahaan dapat memproduksi dan membeli sumber daya dalam kuantitatif yang dapat mengurangi biaya-biaya perunit.
- c. Fungsi antisipasi, sering juga perusahaan menghadapi ketidakpastian jangka waktu pengiriman dan permintaan akan barang-barang selama periode persamaan kembali, sehingga memerlukan kuantitas persediaan pengaman.

C. Logistik Non Medis

1. Jenis Logistik Non Medis

Barang logistik non medis dirumah sakit biasanya merupakan barang kecil dan biasanya disebut dengan keperluan rumah tangga dari rumah sakit. Jenis-jenisnya antara lain (Sabarguna 2011).

- a. Alat tulis kantor, antara lain: bolpoin, buku, kertas kuarto, penggaris, formulir dan lain-lain.

b. Alat kebersihan antara lain: kain pel, sabun, ember, dan sapu tugasnya mengepel, menyapu. Pada waktu mengepel perlu diperhatikan dalam kegiatan tata laksana di rumah sakit, disamping kegiatan inventasi peralatan juga meliputi kegiatan memelihara kebersihan ruangan di lingkungan antara memelihara kebersihan ruangan dan peralatan yang ada di dalamnya.

c. Alat listrik antara lain: kabel, lampu dan sejenisnya.

Adapun proses logistik non medis ini meliputi permintaan dan pemberian barang. Pembicaraan logistik non medis penting karena :

- 1) Walaupun terdiri dari barang-barang kecil, sering murah harganya, tetapi dapat mengangkat nama baik rumah sakit.
- 2) Terdiri dari beberapa barang kecil yang mudah hilang.
- 3) Walaupun terdiri dari barang kecil bila dijumlahkan akan bernilai rupiah besar, apalagi dalam jangka yang lama.

2. Pencatatan Logistik Non Medis

Pencatatan logistik non medis dalam buku Sabarguna (2011:66), pencatatan logistik penting agar menjamin hal-hal dibawa ini, yaitu:

- a. Kejelasan kondisi gudang (*stock*)
- b. Kejelasan kapan barang diberikan
- c. Kepada siapa barang diberikan
- d. Berapa banyak diperlukan

Perencanaan yang diperlukan meliputi:

- 1) Bukti stock gudang
- 2) Buku pemberian barang (pengeluaran barang)

D. Kegiatan dan Tujuan Logistik

Menurut Febriawati (2013:16), mengatakan kegiatan logistik adalah pengembangan operasi yang terpadu dari kegiatan pengadaan atau pengumpulan bahan, pengangkutan atau transportasi dari pengumpulan bahan tersebut, kemudian penyimpanan bahan yang baru datang maupun untuk kebutuhan.

1. Kegiatan Logistik

- a. Pemilihan lokasi, penempatan bahan baku, suku cadang, barang jadi.
- b. Penggunaan fasilitas yang tersedia dan organisasi yang bersangkutan.
- c. Penyiapan transportasi serta alat pengangkutan barang.
- d. Masalah pembukuan dan pencatatan.
- e. Pelaksanaan komunikasi yang persuasif sebagai penyampaian ide konsep, gagasan, informasi, dari individu satu atau bagian -bagian lain dalam organisasi perusahaan.
- f. Kegiatan pengurusan sebagai kegiatan untuk mengelola bahan baku, suku cadang, barang jadi yang disesuaikan dengan jenis spesifikasi.

g. Kegiatan penyimpanan sebagai kegiatan untuk menambah bahan baku, suku cadang, serta barang sampai pada batas waktu tertentu tanpa mengurangi kualitas barang yang bersangkutan.

2. Kegiatan Logistik Mempunyai Tiga Tujuan Yaitu:

a. Tujuan Operasi

Agar tersedia barang serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutuh yang memadai.

b. Tujuan Keuangan

Upaya operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah rendahnya. Nilai persediaan yang sesungguhnya dapat tercermin di dalam sistem akuntansi.

c. Tujuan Pengamanan

Upaya untuk menjaga dan mendukung efisiensi dan efektifitas dalam upaya pencapaian tujuan organisasi.

E. Masalah-Masalah Dalam Pengelolaan Logistik

Menurut Lukas dan Rumsari (2012;7), masalah-masalah umum yang sering terjadi dalam pengelolaan logistik antara lain sebagai berikut:

1. Salah Rencana dan Pemenuhan Kebutuhan

Salah rencana dan pemenuhan kebutuhan logistik yang kurang/tidak memandang keutuhan kedepan, kurang memperhatikan lingkungan dan kurang cermat dalam menganalisisnya.

2. Salah Pengadaan

Salah pengadaan merupakan kekeliruan dalam proses pemenuhan kebutuhan logistik, baik berkaitan dengan jenis dan spesifikasi, cara/metode pengadaan, jumlah harga, waktu, sumber logistik, maupun ketidaksesuaian dengan prosedur dan aturan yang telah ditetapkan.

3. Salah Tempat

Salah tempat merupakan kekeliruan dan peletakan logistik sehingga bisa mengganggu kelancaran aktifitas sesuatu unit kerja dan atau organisasi secara keseluruhan.

4. Salah Pakai

Salah pakai merupakan kekeliruan dalam penggunaan barang karena tanpa disertai rasa tanggung jawab, baik secara teknis fungsional maupun hak pemakai barang.

5. Lalai Catat

Lalai catat menyangkut kegiatan dan waktu pencatatan itu sendiri, maupun menyangkut kebenaran data, baik berkaitan dengan jenis spesifikasi logistik, jumlah, harga, sumber, tempat penempatan atau pemakaian, kondisi, maupun data dan pencatatan lainnya.

6. Lalai Rawat

Lalai rawat merupakan ketidakteraturan dan kesalahan dalam perawatan logistik sehingga secara teknis dapat menimbulkan kerusakan logistik yang dapat berdampak pada menurunnya tingkat kuantitas maupun

kualitas, tidak tercapainya secara optimal batas umur pemakaian barang, dan secara ekonomis dapat menimbulkan pemborosan bagi organisasi.

7. Lalai Simpan

Lalai simpan merupakan tidak ditempatkan pada tempat yang semestinya sehingga memungkinkan menimbulkan kerusakan dan penurunan kualitas logistik, baik terhadap barang itu sendiri maupun barang yang lain, bahkan juga dapat menimbulkan hilangnya logistik.

8. Lalai Kontrol

Lalai kontrol berkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang diawasi atau objek pengawasan, waktu pengawasan, maupun metode pengawasan.

F. Gudang

1. Pengertian Gudang

Menurut Peraturan Menteri Perdagangan RI Nomor 90/MDAG/PER/12/2014 Tentang Penataan dan Pemeninaan Gudang. Gudang adalah suatu ruangan tidak bergerak yang tertutup dan terbuka dengan tujuan tidak untuk dikunjungi oleh umum, tetapi untuk dipakai khusus sebagai tempat diperdagangkan dan tidak untuk kebutuhan sendiri.

Menurut Warman (2016;6) Gudang mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan yang dilakukan sedemikian rupa agar

kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, jarang aman dari pencuri dan mempermudah pengawas *stok*.

Dari pengertian maupun defenisi gudang atas, penulis menyimpulkan bahwa gudang adalah suatu tempat yang berguna serta digunakan untuk menyimpan barang jadi yang tempat tersebut bisa dijangkau oleh manusia.

2. Fungsi Gudang

Menurut Arwani (2012), Peranan gudang dapat dikategorikan dalam 3 fungsi;

a. Fungsi Penyimpanan

Fungsi paling mendasar dari gudang adalah tempat penyimpanan barang, baik bahan mentah, setengah jadi, maupun barang jadi. Tujuan dari manajemen bagaimana menggunakan ruang seoptimal mungkin untuk menyimpan produk dengan biaya tertentu.

b. Fungsi Melayani Permintaan Pelanggan

Aktivitas menerima barang dari manufaktur atau supplier dan memenuhi permintaan dari cabang atau pelanggan menjadikan gudang sebagai fokus aktivitas logistik. Gudang berperan menyediakan pelayanan dengan menjamin ketersediaan produk sehingga dapat menurunkan biaya karena pengiriman dari supplier bisa dibuat secara berkala, cukup dengan kuantitas truk atau mobil box.

c. Fungsi Distribusi dan Konsolidasi

Fungsi distribusi ini menjadikan gudang sebagai kepanjangan tangan dari penjualan dan pemasaran dalam memastikan penyimpanan produk dan informasi kepada pelanggan sebagai titik penjualan. Fungsi ini tercipta sebagai akibat dari karakteristik biaya transportasi. Pengiriman dalam jumlah besar secara ekonomis lebih murah dibanding pengiriman dengan skala lebih kecil. Dalam sistem tertentu, fungsi distribusi dan konsolidasi menjadi fungsi utama dari gudang distribusi.

Berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam Buku Petunjuk Pelaksanaan TNI Angkatan Udara No.KEP/695/XII/2013 Tentang Penyelenggaraan Administrasi Perbendaharaan Materiil, menyimpulkan bahwa dalam penyelenggaraan administrasi perbendaharaan materiil pada kegiatan penyimpanan dilingkungan TNI Angkatan Udara menganut subsistem tingkat pergudangan, yaitu gudang persediaan pusat dan gudang persediaan Pangkalan/Depo yaitu;

- a. Gudang Persediaan Pusat (GPP) Bekmatpus, Gud, Diaan Sen 62
Depo 60, Gud Diaan Mu Depo 60, Gudang perbekalan Kesehatan.
Gudang Persediaan Pusat menyimpan materiil yang berasal dari hasil pengadaan tingkat pusat, lembaga-lembaga pemerintah, serta dari sumber penerimaan lainnya untuk pengisian kebutuhan gudang persediaan. GPP tidak melayani kesatuan-kesatuan dan perorangan

- terkecuali ada ketentuan lain. Gudang persediaan pusat dipimpin oleh Bendaharawan Materiil.
- b. Gudang Persediaan Pangkalan/Depo, Gudang persediaan Pangkalan atau Depo menyimpan materiil berasal dari GPP atau menerima alokasi dari sumber lain serta materiil yang berasal dari hasil pengadaan lokal. ini melayani kebutuhan gudang pemakai atau Titik Bekal atau setingkat dan tidak melayani perorangan kecuali ada kebutuhan lain. Gudang persediaan dapat dikategorikan sebagai: gudang persediaan Satrimalurmat, Gudang persediaan Lanut, Gudang persediaan Depo atau gudang-gudang yang berfungsi sebagai gudang persediaan Satker.

3. Jenis-Jenis Gudang

Berdasarkan ketetapan yang terdapat dalam Buku Petunjuk Pelaksanaan TNI Angkatan Udara Nomor KEP/695/XIII/2013 tentang penyelenggaraan Administrasi Perbendaharaan Materiil, jenis-jenis gudang dibedakan menjadi 3 yaitu:

a. Gudang Menurut Sifatnya

1) Gudang Penyimpanan/ Penimbunan

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

2) Gudang Pemakai

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

- a) Gudang berada dibawah Lanud tipe C dan D serta B kecuali RSN, SPO, SDM.
- b) Gudang pemakai yang berada dibawah Dandenma Makotama, Denma AAU, Denma Seskoau.
- c) Titik Bekal (TB) Skradon Udara, Skradon Teknik, Batalyon Paskhas, Satuan Pemeliharaan dan Satuan Radar.
- d) Gudang-Gudang dibawah Dislitbang, Dissurportrudau, RSPAU dr. S. Hardjollukito, Lakespra Saryanto, Lakesgilut, RSPAU 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, pengiriman, penyimpanan kegiatan administrasi pergudangan.

2) Gudang terbuka berupa lapangan terbuka untuk bangunan yang tidak pengaruh terhadap cuaca hanya dibatasi oleh pagar dari kawat agar tidak mudah hilang.

3) Gudang transit

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

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian yang lebih menekankan pada pengamatan fenomena dan lebih meneliti ke substansi makna dari fenomena tersebut. Analisis dan ketajaman penelitian kualitatif sangat terpengaruh pada kekuatan kata dan kalimat yang digunakan. Oleh karena itu, Basri (2014) menyimpulkan bahwa fokus dari penelitian kualitatif adalah pada prosesnya dan pemaknaan hasilnya. Perhatian penelitian kualitatif lebih tertuju pada elemen manusia, objek, dan institusi, serta hubungan atau interaksi di antara elemen-elemen tersebut, dalam upaya memahami suatu peristiwa, perilaku, atau fenomena (Mohamed, Abdul Majid & Ahmad, 2010).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) tidak ada cara untuk menentukan berapa lama penelitian dilaksanakan. Tetapi lamanya penelitian akan tergantung pada keberadaan sumber data dan tujuan penelitian. Selain itu juga akan tergantung cakupan penelitian dalam mengatur waktu yang digunakan.

Adapun alokasi waktu yang digunakan untuk penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 2 bulan dengan tahapan 1 bulan pertama

melakukan Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, dan bulan kedua membuat laporan tugas akhir dengan tempat penelitian dilokasi praktek kerja lapangan.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S Hardjolukito Yogyakarta yang beralamat di jalan Janti Yogyakarta, Lanut Adisutjipto, JL. Ringroad Timur, Karang Jambe, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian memilih untuk melakukan penelitian ditempat tersebut karena peneliti ingin mengetahui bagaimana Manajemen Logistik Non Medis di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan Manajemen Logistik Non Medis di Gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di masa akan datang.

C. Jenis Data

Jenis data yang digunakan penulis dalam penulisan tugas akhir ini adalah :

1. Data Primer (*Primary Data*)

Menurut Sugiyono (2016), data primer adalah sumber data yang langsung memerikan data kepada pengumpulan data. Data primer merupakan materi atau kumpulan fakta yang di kumpulkan sendiri oleh

penulis saat penelitian berlangsung. Dalam penulisan ini data primer di peroleh dari hasil observasi dan wawancara personel gudang Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta meliputi profil rumah sakit, struktur organisasi, standar operasional prosedur, data pengeluaran barang dan permintaan barang logistik non medis.

2. Data Sekunder (*Secondary Data*)

Menurut Sugiyono (2016), sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. Dalam penulisan ini data sekunder berupa dokumen-dokumen, buku-buku di perpustakaan dan buku-buku di gudang terkait sistem persediaan, jurnal, dan media internet yang sah yang berkaitan dengan masalah yang di teliti digudang Material Umum Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan tugas akhir ini adalah:

1. Metode observasi

Menurut Sugiyono (2016), observasi diklasifikasikan menjadi observasi berpartisipasi, observasi yang secara terang-terangan dan tersamar, dan observasi yang tak berstruktur. Observasi berpartisipasi

dibagi menjadi empat, yaitu partisipasi pasif, partisipasi moderat, partisipasi aktif, dan partisipasi lengkap.

Jenis observasi yang digunakan pada penulisan ini adalah partisipasi aktif. Dalam melakukan observasi, penulis memilih hal-hal yang di amati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penulisan serta ikut melakukan apa yang dilakukan oleh narasumber, tetapi belum sepenuhnya lengkap. Penulis melakukan observasi pada Manajemen Logistik Non Medis yang meliputi persediaan alat tulis kantor, barang cetak, dan alat kerumahtanggaan.

2. Metode Wawancara

Metode wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat konstruksikan dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2016). Penulis mendapat informasi langsung dengan wawancara. Wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur, dimana penulis melakukan wawancara dengan dua orang pada tanggal 4 Maret 2024 pukul 15.00 WIB setelah praktek kerja Lapangan selesai. Wawancara terstuktur yaitu wawancara yang dilaksanakan secara terencana dengan daftar pertanyaan yang telah di persiapkan.

3. Metode Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2016), adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen

berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, sketsa, dan lain-lain.

Dokumentasi yang digunakan dalam penulisan ini berbentuk tulisan, gambar, dan rekaman terkait dengan subjek dan objek penulisan.

E. Metode Analisis Data

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan analisis deskriptif kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2012).

Metode analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antara fenomena yang diselidiki.

Alasannya adalah untuk menemukan gambaran rinci terhadap informasi yang telah digali dari beragam sumber untuk menjadi narasi. Diharapkan dari analisis ini diperoleh data dari sumber informasi baik lisan maupun tertulis yang akan ditranskrip, dideskripsikan, dan dianalisa dengan pendekatan kualitatif. Selain itu, dengan metode ini peneliti akan lebih dekat dengan orang-orang dan situasi yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjlokito Yogyakarta merupakan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara yang berlokasi di Jalan Raya Janti Blok O Yogyakarta. Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Harjlokito Yogyakarta diresmikan pada tanggal 1 Oktober 2012 oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara Masekal TNI Imam Sufaat. Sebelum menjadi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjlokito, rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjlokito 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 Hardjlokito dari Rumah Sakit tingkat II menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara. Selain itu juga peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjlokito menjadi Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjlokito.

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjlokito

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 Hardjolakito 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 Hardjolakito 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 Hardjolakito dilahirkan di Karanganyar pada tanggal 12 Mei 1907, beliau mengikuti pendidikan HIS, MULO, AMS, bagian B dan melanjutkan pendidikannya di sekolah tinggi

kedokteran (GHS) Jakarta dan lulus dokter pada tahun 1934 kemudian menjadi dokter rumah sakit Zending. Pada masa perang kemerdekaan 1945 beliau memasuki pendidikan militer pada tahun 1947 mengikuti ilmu siasat dan diangkat sebagai Obsair Udara II dan menjadi kepala pusat kesehatan di Maguwo.

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

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

Udara dr. Suhardi Hardjolukito telah dinaikan menjadi rumah sakit tingkat C dengan Skep KASAU nomor: Kep/5/tanggal 1 Maret 2004.

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

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

Urutan Kepala Rumah Sakit Dari Masa ke Masa

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

- a. Tahun 1985 – 1988 dipimpin Letkol kes. dr. Rahardjo Muljono.
- b. Tahun 1988 – 1990 dipimpin Kolonel Kes dr. Darmawan. Sp. THT
- c. Tahun 1990 – 1993 dipimpin Mayor Kes dr. Harjanto. Sp. PD
- d. Tahun 1993 – 1995 dipimpin Mayor Kes dr. Dede Suwenda. Sp. B
- e. Tahun 1995 – 1998 dipimpin Letkol Kes drg. Kusmanto. Sp.Ort
- f. Tahun 1998 – 2000 dipimpin Letkol Kes dr. M. Syahbudi Shaleh.
Sp.M
- g. Tahun 2000 - 2002 dipimpin Mayor Kes dr. Prawoto. Sp.PD
- h. Tahun 2002 – 2005 dipimpin Letkol Kes dr. M. Soewandi. Sp.M
- i. Tahun 2005 – 2009 dipimpin Letkol Kes dr. Djunadi. Sp,KP
- j. Tahun 2009 – 2012 dipimpin Kolonel Kes dr. Krismono.MH.Kes
- k. Tahun 2012 - 2013 dipimpin Marskel TNI dr. Hari Haksono. Sp.
THT-KL.,Sp.KP
- l. Tahun 2013 – 2016 dipimpin Marsekal pertama dr. Benny H.
Tumbelaka, Sp. OT., MH. Kes., Sp. Kp., MARS
- m. Tahun 2016 – 2017 dipimpin Marsma TNI dr. Didik Kestito, Sp.U.,
MM. RS
- n. Tahun 2017 – 2018 dipimpin Marsma TNI DR. dr. Isdwiranto
Iskanto M.Sc., Sp.BS (K)., Sp,KP
- o. Tahun 2021 – 2021 dipimpin Marsma TNI dr. M. Rowi, Sp. S
- p. Tahun 2021 – 2021 dipimpin Marsma TNI dr. M. Rowi, Sp. S.

q. Tahun 2021 – sekarang dipimpin Marsma TNI dr. Mukti A. Berlian
Sp. PD., Sp. KP

**2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S.
hardjolukito**

a. Visi

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

b. Misi

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

- 5) Meningkatkan kerjasama kesehatan militer dan kesehatan penerbangan dengan negara-negara tetangga atau sahabat dalam rangka menciptakan kondisi kesehatan nasional. Regional dan internasional.

c. Tujuan

Tujuan Rumah Sakit adalah:

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan sub spesialisik yang berorientasi pada standar pelayanan dan kepuasan pelanggan.
- 2) Meningkatkan kualitas pendidikan propesi, penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat.
- 3) Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia.
- 4) Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung pengelolaan keselamatan pasien.
- 5) Meningkatkan sistem manajemen berbasis sistem informasi manajemen yang handal untuk pengembangan organisasi.

d. Motto

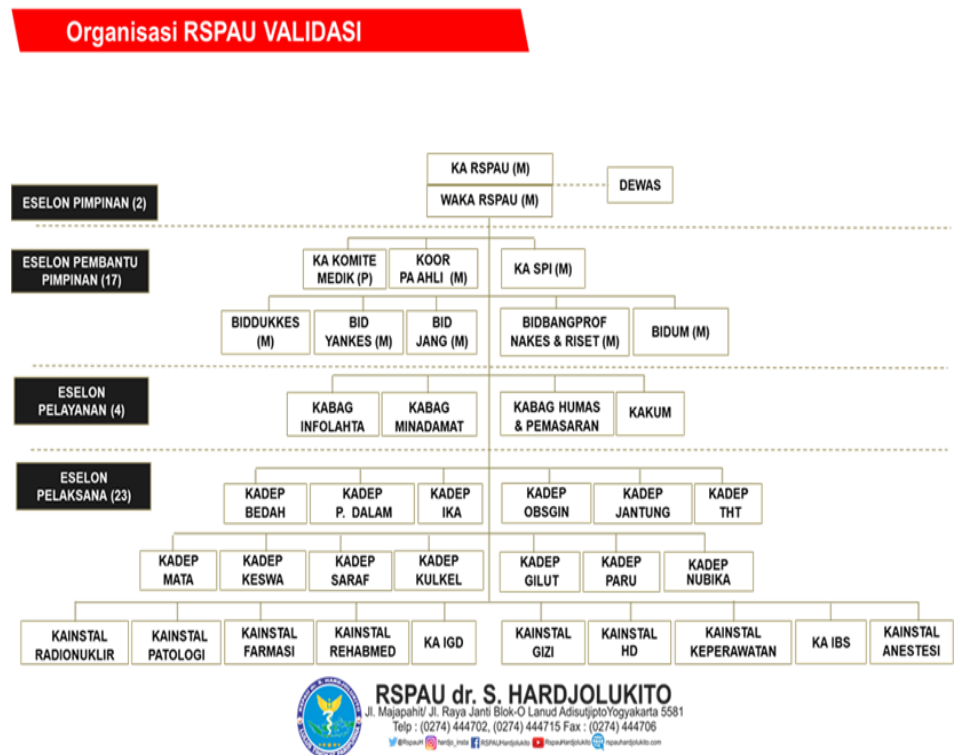
“Melayani yang Terbaik”

3. Logo Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta



Gambar 3.1 Logo Rumah Sakit Pusat
Sumber : Website RSPA U dr. Suhardi Hardjolukito

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta



Gambar 3.2 Struktur Organisasi
Sumber: RSPA U dr. S. Hardjolukito

5. Personalia/SDM

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

a. Militer

1) Pamen/Pama	: 136 orang
2) Bintara/Tamtam	: 203 orang
3) <u>Pati</u>	<u>: 1 orang</u>
Jumlah	: 340 orang

b. Pegawai Negri Sipil (PNS)

1) Golongan IV	: 12 orang
2) Golongan III	: 112 orang
3) <u>Golongan II</u>	<u>: 87 orang</u>
Jumlah	: 211 orang

c. Honor

Jumlah	: 423 orang
Total jumlah personal	: 974 orang

6. Fasilitas

a. Fasilitas Rumah Sakit

- a. Computer Tomography Multi scan
- b. X-Ray Konvensional
- c. Mammography
- d. BMD (Bon Mineral Densitometri)
- e. ESWL (Extracorporeal shock wave Lithotripsy)

- f. Flouroscopy
 - g. Detal X-Ray
 - h. X-Ray Panoramic
 - i. C-arm
 - j. Ultrasonography (USG 4 Dimensi)
 - k. MRI 1,5 Telsa
 - l. Chatlab
 - m. LASIK Mata
 - n. URS (Ureterorenoscopy)
 - o. Lithotripsy
 - p. PNCL (Pencutananeous Nephrolithotomy)
 - q. Uroflowmetri
 - r. Endoscopy Anak
- b. Fasilitas Penunjang Medis
- 1) Laboratorium
 - a) Darah Lengkap
 - b) Kimia Darah
 - c) Mikrobiologi
 - 2) Instalasi Gizi
 - 3) Instalasi Rehabilitas Medik
 - 4) Instalasi Radiologi
 - a) Konvensional
 - b) *Multi Slice CT Scan*

- c) Flouroscopy
 - d) Mamografy
 - e) BMD (*Bone Mineral Densitometri*)
 - f) USG 4 Dimensi
 - g) MRI 1,5 Telsa
- 5) Intalasi Farmasi
- c. Fasilitas Lainnya
- 1) Chatlab
 - 2) Lasik
 - 3) IPAB (instalasi Pengelolaan Air Bersih)
 - 4) IPAL (Intalasi Pengeloaan Air Limbah)
 - 5) Pemulasaran Jenazah
 - 6) Laundry
 - 7) Pujasera
 - 8) Layanan ATM
 - 9) Pondok Jaga Tenaga *Emirgensy*
 - 10) Media Informasi:
 - a) Hallo Medika (Majalah Persemester)
 - b) Stasium TV Mini (Hallo TV)
 - c) RBTv/Kompas TV (Setiap Pukul 10:00-12:00 WIB)
 - 11) *Central Operation Thearte* (Ruang Bedah)
 - 12) Saat ini ICU (30 Tempat Tidur):
 - a) ICU Sebanyak 11 Bed

- b) ICCU Sebanyak 11 Bed
 - c) NICU Sebanyak 4 Bed
 - d) PICU Sebayak 4 Bed
- d. Fasilitas Pendukung
- 1) Cadangan Daya Listrik dari dua unit Generator set, dengan total daya mencapai 1136 kilo watt/1170 KVA/220 Volt
 - 2) Pasokan Air Brsih dari: Mata Air, Artesis dan PAM Kota
 - 3) Instalasi Pengelolaan Limbah Cair (IPAL)
 - 4) Instalasi Incenatur (Pemusnahan Limbah Medis Padat)
 - 5) SIM, SISIMFORS, dan Alkomlek Intern RS

7. Jenis Pelayanan kesehatan

- a. Layanan 24 jam:
 - 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 - 2) Laboratorium
 - 3) Apotek
- b. Layanan Tambahan
 - 1) Fasilitas antar jemput Pasien
 - 2) Tim Pelaksana KB MOW-MOP Mobile
 - 3) Pengantaran Obat Kerumah
 - 4) *Spiritual care*
- c. Klinik Spesial, meliputi:
 - 1) Bedah Syaraf
 - 2) Bedah Urologi

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

B. Pembahasan

Pelaksanaan Penelitian di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta bertempat di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito yang merupakan unit kerja yang melaksanakan pengelolaan material untuk mendukung kebutuhan logistiknya. Pengamatan yang dilakukan adalah di bagian logistik non medis RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu peersediaan logistik non medis yang merupakan bagian dari tugas pokok Seksi Gudang. Sedangkan Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito mempunyai tugas pokok antara lain mengelola Material Kesehatan (Matkes) dan Material Umum (Matum) untuk mendukung operasional rumah sakit di bidang logistik.

Dalam kegiatan observasi yang dilakukan, penulis menitikberatkan pada pengelolaan material umum yang di dalamnya termasuk logistik non medis yang dibutuhkan oleh unit-unit kerja di lingkungan RSPAU dr. S. Hardjolukito dalam rangka mendukung pelaksanaan operasionalnya.

Kegiatan yang dilakukan penulis dalam melaksanakan penelitian di RSPAU dr. S. Hardjolukito khususnya di Seksi Gudang antara lain :

1. Melakukan pencatatan penerimaan material baik pengadaan lokal maupun *droping* dari pusat di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito.
2. Pengetikan data ke dalam komputer yaitu input daftar penerimaan dan daftar barang yang akan didistribusikan kepada unit-unit kerja di lingkungan RSPAU dr. S. Hardjolukito.
3. Pengiriman surat menyurat kepada unit- unit kerja di lingkungan RSPAU dr. S. Hardjolukito.

4. Penyusunan barang ke dalam rak penyimpanan.
5. Pengkartuan barang yang masuk ke Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito. Dalam melaksanakan persediaan logistik non medis di Gudang Logistik RSPAU dr. S. Hardjolukito selalu disesuaikan dengan standar operasional.

Kegiatan ini melalui beberapa tahapan yaitu: penerimaan, penyimpanan dan distribusi.

1. Penerimaan

Penerimaan material umum di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito secara umum sudah sesuai prosedur yang ditetapkan dalam standar operasional pengelolaannya. Dan setiap proses penerimaan barang selalu dicatat di dalam buku penerimaan dan dicatat pula dalam kartu persediaan barang/kartu stok oleh petugas penerima barang. Dalam proses penerimaan ini yang bertanggung jawab adalah Kapten Ngatija.

Namun dalam pelaksanaan di lapangan masih terdapat kekurangan yang perlu dilakukan pembenahan. Dalam penerimaan material umum ditemukan material yang dikirim oleh supplier/pemasok kadang tidak sesuai dengan yang dipesan, sehingga terjadi *retur* yang pada akhirnya mengakibatkan keterlambatan dalam pemenuhan kebutuhan operasional di unit-unit kerja rumah sakit.

2. Penyimpanan.

Sarana dan prasarana yang tersedia di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito untuk menyimpan material yang diterima baik dari hasil

pengadaan lokal maupun *droping* dari pusat terdiri antara lain: rak-rak barang, palet, AC dan lain-lain. Dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan prosedur operasi yang ada. Sarana dan prasarana penyimpanan material masih belum memadai terutama jumlah rak-rak barang yang masih diperlukan penambahan agar material yang masuk ke gudang dapat tersimpan dengan baik. Apabila hal ini tidak mendapatkan perhatian serius pada akhirnya akan mengganggu dalam proses penyimpanan sehingga bisa mengakibatkan kerusakan pada material yang disimpan. Dalam proses penyimpanan ini yang bertanggung jawab ialah Pelda Pujiyanto.

3. Distribusi

Kegiatan distribusi material yang dilaksanakan Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito sesuai dengan standar operasi yang ditetapkan sehingga dapat mengurangi resiko kesalahan dalam distribusi material. Dalam proses pengeluaran ini yang bertanggung jawab ialah Pak Tovan. Dalam proses distribusi ditemukan kekurangan diantaranya:

- a. Kebutuhan material yang diperlukan oleh unit-unit kerja masih belum tercukupi secara maksimal. Hal ini terjadi karena keterbatasan anggaran yang tersedia sehingga tidak semua kebutuhan dapat dipenuhi, karena itu ditempuh cara dengan melakukan skala prioritas dalam pemenuhannya.

- b. Jarak antara unit-unit kerja pengguna material yang jauh dari Gudang sehingga memungkinkan terjadi kerusakan barang pada saat penyalurannya.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Untuk kebutuhan material yang belum tercukupi secara maksimal maka perlu :
 - a. Skala prioritas: penetapan skala prioritas berdasarkan kebutuhan yang paling mendesak dan krisis untuk memastikan kelancaran operasional unit kerja.
 - b. Pengajuan anggaran: melakukan analisis dan perencanaan kebutuhan material secara cermat untuk mengajukan anggaran yang lebih realitis dan memadai kepada pihak yang berwenang.
 - c. Kerja sama antar unit : dengan membangun kerja sama antar unit kerja untuk saling membantu dan meminjamkan material yang dibutuhkan.
2. Jarak gudang yang jauh dan kerusakan barang
 - a. Pemilihan gudang strategis : mempertimbangkan pemindahan atau pemindahan gudang di lokasi yang lebih strategis untuk meminimalisir jarak dan waktu pengiriman.
 - b. Pengemasan yang tepat : dengan menggunakan metode pengemasan yang kuat dan aman untuk melindungi barang dari kerusakan selama pengiriman.

- c. Kerja sama dengan jasa pengiriman : memilih jasa pengiriman yang terpercaya dan berpengalaman dalam menangani material yang rusak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai Sistem Persediaan Logistik Non Medis di Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito, penulis dapat menyimpulkan bahwa pengelolaan logistic non medis meliputi penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian sudah dilakukan sesuai dengan standar operasioanl di RSPAU dr Hardjolukito. Namun ada beberapa kekurangan yang perlu diperbaiki yaitu :

1. Kebutuhan material yang belum tercukupi secara maksimal
2. Rak penyimpanan yang masih kurang memadai, sehingga banyak penumpukan barang
3. Jarak antar unit-unit kerja pengguna material agak jauh dari gudang

B. Saran

Dari kesimpulan tersebut, penulis menyarankan bahwa :

1. Perlu meningkatkan skala prioritas dalam pemenuhan kebutuhan material. Sehingga dapat terencana dengan baik, dan dapat mencari alternatif material dengan kualitas dan harga yang lebih terjangkau.
2. Perlu penempatan gudang di lokasi yang strategis dan penataan gudang yang rapi, sehingga jarak ke unit-unit yang lain tidak terlalu jauh.
3. Perlu adanya teknologi informasi untuk memonitor dan melacak kondisi barang pada tahap penerimaan, sehingga tidak terjadi kerusakan barang

4. Melakukan pelatihan dan edukasi kepada staf terkait pengelolaan pengadaan logistic baik medis maupun non medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Basri, H. 2014. *Metologi Penelitian Kualitatif: Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung
- Buku Petunjuk Pelaksanaan TNI Angkatan Udara No. KEP/695/XII/2013 Tentang Penyelenggaraan Administrasi Perbendaharaan Materil.
- Febriawati, Heni. 2013. *Manajemen Logistik Rumah Sakit*, Gosyen Publishing, Jakarta
- Handoko, T. H. 2015. *Manajemen*, Edisi 2, BPFE, Yogyakarta.
- Herlambang, Susatyo, 2017. *Dasar-dasar Pelayanan Kesehatan*. Handbook, Yogyakarta.
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Pengantar Manajemen*, Gosyen Publishing, Yogyakarta
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Gudang> tanggal 5 april 2016 :16.00
- <https://www.rspauhardjolukito.com>
- Indrawansyah, 2015, *Pengelolaan manajemen logistik ATK di RSUD Tidar Kota Magelang Jateng*, Yogyakarta.
- Ismant, dkk 2017, *Sistem Persediaan Logistik Barang Non Medis di RSUD Lasinrang Kab. Pinrang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan 11 (3):315.
- Kohler,(2014).”Pengertian sistem berasal dari Bahasa Latin (*systema*) dan Bahasa Yunani (*subtema*)”. Dalam Bukunya.
- Lukas, R., dan Rumsari, M. (2012). *Manajemen Logistik dan Rantai Pasok*. (*Assuming this book title exists by Lukas and Rumsari ini 2012*)
- Mohamed, Z. M., Abdul Majid, A. H., dan Ahmad, N. (2010). *Tappy new possibility in accounting research, in qualitative reasearch in accounting, Malaysian case*. Penerbit Univesiti Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur, Malaysia.
- Mulyana, Sri, (2016). *Metode Analisis dan Perencanaan Sistem*, Bandung: Abdi Sistematika.

- Pebrianti. 2015. *Manajemen Logistik pada Gudang Farmasi RSUD Kabupaten donggala*. Jurnal Katalogis 3 (7):127
- Qurrotu Ainy. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Barang di Gudang RSAB Harapan Kita Jakarta*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Depok.
- Ruauw, Eyverson. 2011. *Persediaan Bahan Baku Pada Usaha Grenda Bakery Lianti, Manado*. Jurnal ASE.
- Silvina, Martins, 2015, *Pengelolaan Alat Rumah Tangga Pada Bagian Logistik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*.
- Stice Al, (2013), *Tentang Pengertian Persediaan*. Edisi Ke Enam Belas, Buku 1 Salemba Empat. Jakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitatif dan R dan D*. Alfabeta. Bandung
- Susanto, Azah, (2013). *Sestem Informasi Akuntansi*, Bandung: Lingga Jaya.
- Warman, John. 2012. *Manajemen Pergudangan, Edisi Ketujuh*, Puka Sinar Harapan, Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1
Ruangan Matum



Lampiran 2

Kartu Stock barang

Bentuk 42/20
Maksimal 1000
(DOKU)

Nama Barang : *Catatan Parkir Pasien Terintegrasi (suma)*
 Part Number : *Rim* NSN :
 Satuan : *Rim* MAX : Rel :
 RAK No. : Kotak No. :

Tanggal	Dari/Kepada	No. Bukti	Masuk	Keluar	Sisa	Keterangan
23/01	SO Feb 24		1	-	1	
20/2/24	Pantun Psikologi	IP/360/1/24		1	0	
26/2/24	Ev. Annie Profindo	IP/02/0024/008	2	-	2	
27/2/24	R. Kuthalang	IP/366/1/24		1/2	1/2	
27/2/24	R. Candrawasih	IP/368/1/24		1/4	1/4	
27/2/24	R. Mirek	IP/369/1/24		1/8	0	
27/2/24	Ev. Annie Profindo	IP/02/0024/008	2	-	2	
27/2/24	R. Candrawasih	IP/368/1/24		1/4	1/4	
27/2/24	R. Mirek	IP/369/1/24		1/4	1/4	
1/3/24	R. Kuthalang	IP/402/1/24	3	-	4 3/4	
1/3/24	R. Mirek	IP/402/1/24		1	3 3/4	
5/3/24	R. Camar	IP/468/1/24		1	1 3/4	
5/3/24	R. Mergati	IP/466/1/24		1/4	1 1/4	
6/3/24	Pau Psi	IP/477/1/24		1	1/4	
7/3/24	Mura	IP/488/1/24		1/2	0	

KARTU ALOKASI BARANG

Lampiran 3

Buku Penerimaan dan Pengeluaran

