

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, R. A. (2020). *Pengantar Manajemen: Teori dan Aplikasi*. AE Publishing.
- Aisah, N., Satibi, & Suryawati, S. (2020). Evaluation of Drug Management at the Planning and Procurement Stage at the Pati District Health Office. *Majalah Farmaseutik*, 16(1), 34–42.
- Ardiyanti, R. (2014). Gambaran Pelaksanaan Sistem Manajemen Logistik Barang Umum di RSUD Kota Depok. *Skrip*.
- Asmiita Sinadia, Marthen Kimbal, G. U. (2018). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penyediaan Logistik Di Puskesmas Kecamatan Manganitu. *Peran Dinas Kesehatan Dalam Penyediaan Logistik Di Puskesmas Kecamatan Manganitu*, 1(1).
- Barus, M. (2015). Sistem Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. *Skripsi*.
- Emilia. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 104–114.
- Fatma, Rusli, D. F. W. (2020). *Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas lau kabupaten maros* 1. 8(2), 9–14.
- Hendri, D., Endarti, D., & Satibi. (2018). Evaluasi Pelayanan dan Pengelolaan OBAT , BMHP , ALKES PONED di Puskesmas Kabupaten Brebes. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 8(1), 1–9.
- Hilmawati, S., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2020). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat

- Tahun 2019. *Promotor*, 3(4), 427–439.
- Menkes, R. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013. *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Menkes, R. (2014). Permenkes No 75 Tahun 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Menkes, R. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015. *Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktikan Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik MAndiri Dokter Gigi*.
- Menkes, R. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Menkes, R. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2017. *Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga*.
- Nasruddin, M. I. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Paciran di Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. *Jurnal Respon Publik*, 15(2), 57–66.
- Paputungan. (2020). Evaluasi Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas UPTD Pinolosian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 45–50.
- Permatasari, P., Pulungan, R. M., & Setiawati, M. E. (2020). Sistem Perencanaan Logistik Obat Di Puskesmas. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 3(3), 193–201.
- Putra, I. M. R. (2021). Pengadaan Alat Kesehatan Sebagai Upaya Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Jurist-Diction*, 4(3),

1023.

- Rahmadani, P. N. (2016). EVALUASI PELAKSANAAN MANAJEMEN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS TALAWI KOTA SAWAHLUNTO TAHUN 2016. *Skripsi*.
- Rahmah, F. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas “X” Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 15.
- Ramadhan, F. (2019). Analisis Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Boja II Kabupaten Kendal Tahun 2018. *Skripsi*, 1–60.
- Ramadhan, F. (2020). Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Rismalawati, Hariati Lestari, L. O. A. I. A. (2015). Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 151, 10–17.
- Safriantini, D., Ainy, A., Mutahar, R., Studi, P., Fakultas, I. K. M., Masyarakat, K., & Sriwijaya, U. (2011). Analisis Perencanaan dan pengadaan Obat di Puskesmas Pembina Palembang. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 02(01), 30–38.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sumiarni, L., & Gustina, R. (2018). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 4(1), 12–28.
- Suyatno, H. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Gosyen

Publishing.

Suyuthi, N. (2020). *Dasar-Dasar Manajemen Teori, Tujuan, dan Fungsi* (J. S. & A. Rikki (ed.)). Yayasan KIIta Menulis.

Widodo, M. D., Renaldi, R., & Andaresta, O. S. (2019). Analisis Sistem Perencanaan Logistik Obat di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 8(2), 59–63.

Yusliati, Y., Dupai, L., & Lisnawaty, L. (2016). Gambaran Perencanaan Pengadaan Alat Kesehatan Di Puskesmas Siompu Kabupaten Buton Selatan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(2), 184051.

# LAMPIRAN

*Lampiran 1*

**MANAJEMEN PENGELOLAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI  
PUSKESMAS LAYANG KOTA MAKASSAR TAHUN 2021**

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK STAF SUBAG TATA USAHA,  
PENANGGUNGJAWAB UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT,  
PENANGGUNGJAWAB UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN,  
PENANGGUNGJAWAB BANGUNAN PRASARANA DAN PERLATAN,  
SEKSI ALAT KESEHATAN, PERBEKALAN ALAT KESEHATAN DAN  
JARINGAN KESEHATAN

**IDENTITAS**

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
5. Jabatan :

<b>Variabel</b>	<b>Pernyataan</b>
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana tahap persiapan perencanaan alat kesehatan yang meliputi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dana yang tersedia</li> <li>2. Sarana prasarana obat</li> <li>3. Sumberdaya (tim perencana dan petugas pengelola alat kesehatan)</li> </ol> </li> <li>2. Bagaimana tahap perencanaan kebutuhan alat kesehatan dan metode yang dipakai dalam menghitung kebutuhan alat kesehatan</li> </ol>

	3. Apakah perencanaan alat kesehatan telah sesuai dengan kebutuhan
Pengadaan	4. Bagaimana metode Pengadaan Alat Kesehatan 5. Bagaimana metode penentuan waktu pengadaan alat kesehatan
Penerimaan	6. Bagaimana kegiatan penerimaan alat kesehatan
Penyimpanan	7. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan alat kesehatan 8. Bagaimana penyusunan alat kesehatan 9. Bagaimana pencatatan alat kesehatan 10. Bagaimana pengamanan mutu alat kesehatan
Pendistribusian	11. Bagaimana metode pendistribusian 12. Bagaimana penentuan unit prioritas pendistribusian alat kesehatan 13. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian alat kesehatan
Pengendalian	14. Bagaimana pengendalian persediaan alat kesehatan 15. Kendala apa saja yang ditemukan dalam melakukan pengendalian alat kesehatan
Pemusnahan	16. Bagaimana metode yang dilakukan dalam pemusnahan barang yang sudah tidak digunakan

*Lampiran 2***CROSS CHECK TRIGULASI METODE PENELITIAN**

NO	VARIABEL	METODE		
		OBSERVASI	TELAAH DOKUMEN	WAWANCARA MENDALAM
1	Perencanaan	-	√	√
2	Pengadaan	-	√	√
3	Penerimaan	-	√	√
4	Penyimpanan	√	√	√
5	Pendistribusian	-	√	√
6	Pengendalian	-	-	√
7	Pemusnahan	-	-	√



*Lampiran 3*

**LEMBAR OBSERVASI PENGELOLAAN ALAT KESEHATAN DI  
PUSKESMAS LAYANG KOTA MAKASSAR TAHUN 2020**

<b>Variabel</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Terdapat sarana prasarana yang memadai dalam menunjang pengelolaan alat kesehatan	√	
Terdapat anggaran yang cukup dalam menunjang pengelolaan alat kesehatan di Puskesmas	√	
Terdapat sumber daya manusia yang memahami dan kompeten dalam pengelolaan alat kesehatan di puskesmas		√
Terdapat laporan permintaan alat kesehatan unit pelayanan ke puskesmas dan puskesmas ke Dinas Kesehatan	√	
Terdapat buku ceklis penerimaan alat kesehatan baik unit pelayanan maupun puskesmas	√	
Luas gudang penyimpanan cukup memadai dana man untuk pergerakan petugas	√	
Gudang penyimpanan alat kesehatan terpisah dari ruang pelayanan	√	
Atap dan dinding yang digunakan dalam keadaan baik dan tidak bocor	√	
Lantai dalam keadaan bersih	√	
Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup		√
Tersedia lemari untuk penyimpanan alat kesehatan	√	
Pencatatan stok menggunakan kartu stok	√	
Tersedia SOP dan Alur	√	
Terdapat buku serah terima salam pendistribusian alat kesehatan ke unit pelayanan	√	
Terdapat SOP dalam mendistribusikan alat kesehatan ke unit pelayanan	√	
Terdapat dokumen anggaran pemantauan dan evaluasi alat kesehatan ke unit pelayanan di luar gedung	√	
Terdapat dokumen pelaporan pemantauan dan evaluasi alat	√	

Lampiran 4

MATRIX HASIL WAWANCARA

Variabel	Pertanyaan	Hasil wawancara							Kesimpulan
		Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 7	
perencanaan	<p>1. Bagaimana tahap persiapan perencanaan alat kesehatan yang meliputi</p> <p>a) Dana</p> <p>b) Sarana prasarna</p> <p>c) Sumber daya</p> <p>2. Bagaimana tahap perencanaan kebutuhan alat kesehatan dan metode</p>	<p>1. Untuk tim itu di puskesmas disebut sebagai teamwork, kalau perencanaan puskesmas itu ada yang namanya rencana usulan program sama rencana realisasi program. Jadi ada yang diusulkan dan ada yang dikerjakan. Terkait pendanaan</p>	<p>1. kalau pendanaan untuk alat kesehatan itu setahu saya puskesmas mendapatkan dana dari dinas kesehatan, puskesmas itu tidak ada cuman melaporkan saja apa alat kesehatan yang kurang sama biasanya itu dari pemmda</p>	<p>1. Untuk perencanaan disini itu dilihat dari alata yang kurang kemudian itu yang dilaporkan ke pengelolah barang, nanti pengelolah yang buat</p>	<p>1. Kalau kita disini kalau masalah alkes itu kan selalu ada koordinasi dengan dinkes. Penganggarannya alkes itu diadakan oleh dinas kesehatan sesuai dengan kita mengajukan kebutuhan di puskesmas misalkan kita membutuhka</p>	<p>1. Sarana prasarna itu biasanya diliat juga apa yang kurang. Ada aplikasi yang naman ya aspak, disitu tidak hanya alat kesehatan</p>	<p>1. itu melalui inputan puskesmas melalui aplikasi aspak, setelah menginput diaplikasi aspak itu diawal tahun januari atau february. Jadi di dinas kesehatan</p>	<p>1. Jadi kalau alat kesehatan itu di dinas makassar kan menanganinya 46 puskesmas salah satunya itu puskesmas layang. Nah jadi, setiap tahun itu kita punya</p>	<p>1. Pada tahap persiapan dana untuk penyediaan alat kesehatan berasal dari APBD yang dikelola langsung oleh Dinas Kesehatan dan dana lainnya yang sah seperti LSM yang dapat membantu memenuhi kebutuhan alat kesehatan di puskesmas. pada tahap persiapan perencanaan, sarana prasarna yang telah disiapkan untuk menunjang proses pengelolaan alat kesehatan yaitu dua</p>

<p>yang dipakai dalam menghitung kebutuhan alkes</p> <p>3. Apakah perencanaan alat kesehatan telah sesuai dengan kebutuhan</p>	<p>puskesmas itu ada tiga dari dana alokasi khusus, bantuan operasional kesehatan sama BPJS kesehatan yang berbasis kapitasi (berdasarkan kinerja pegawai bukan alat). Ada juga yang namanya dana swadaya ada yang diadakan dari dinkes dan bantuan dari organisasi luar (LSM).</p> <p>2. Di aplikasi simbakda itu mengacuh ke permenkes tahun 2012</p>	<p>dan apbd</p> <p>2. itu masing-masing dari program, mengajukan ke inventaris barang apa saja yang dibutuhkan nanti bagian inventaris yang melakukan perencanaan untuk pengadaan.</p> <p>3. iya sudah sesuai</p>	<p>perencanaan aannya. Danannya a itu berasal dari dinas kesehatan, puskesmas itu melaporkan saja apa yang menjadi kebutuhannya. Kalau disini bukan team tapi teamwork yang ada.</p> <p>2. Metodenya itu disini</p>	<p>n berapa tensi misalnya, jumlah kepersertaan JKN mungkin atau penduduk di wilayah kerja kita itu disesuaikan dengan jumlah ketersediaan alkes. Misalnya walaupun tensi yang tersedia tiga, tapi setelah dilakukan perhitungan ternyata tiga tidak cukup untuk memenuhi semua pelayanan</p>	<p>yang dikasi masuk datanya tetapi sarana prasarana juga. Sarana prasarana kan termasuk lemari, meja, komputer, motor, mobil dan lain-lain. Semua itu termasuk penunjang</p>	<p>itu ada tiga tim aspak, ada tim aspak puskesmas, tim aspak dinkes yang memverifikasi hasil inputan aspak oleh puskesmas yang memverifikasi dan memonitoring langsung dilapangan hasil inputan puskesmas</p>	<p>aplikasi namanya ASPAK (Analisis Sarana Prasarana Kesehatan)</p> <p>didalam aspak itu ada menu khusus untuk kesehatan. Jadi, setiap puskesmas termasuk puskesmas layangitu melakukan</p>	<p>ruangan untuk penyimpanan alat kesehatan baik yang rusak maupun yang masih bagus, meja yang menunjang ketika alat didistribusikan, komputer sebagai alat yang digunakan untuk pengajuan alat di aplikasi aspak dan barang lainnya sebagai penunjang. Sedangkan untuk kendaraan digunakan untuk pengambilan alat kesehatan di dinas kesehatan dan pada saat turun lapangan. sumber daya manusia yang mengelola obat di puskesmas kepala puskesmas, bendahara, dan kepala tata usaha dan penanggung jawab</p>
--	---	---	---	---	---	--	---	--

		<p>tentang puskesmas yang kelengkapan alat kesehatan puskesmas non rawat inap jadi kita mengacu ke situ.</p> <p>3. Kalau sesuai kebutuhan itu pasti tidak, semua puskesmas itu tidak ada kayanya yang sesuai kebutuhan. Biasa ada yang cenderung kurang dari kebutuhan. Bahkan ada alat yang terkadang diberikan padahal kita</p>		<p>dilihat saja apa yang kurang nanti melapor kemudian dilakukan pengadaan.</p> <p>3. Sesuai jika biasanya dengan kebutuhan tapi tergantung juga.</p>	<p>jadi misalnya kita butuh tujuh yah dari kita itu membuat pengajuan ke dinas untuk permintaan barang. Jadi puskesmas tidak menganggarkan sendiri alkes, itu harus dengan melalui dinas dulu. Nanti di dinas kesehatan baru anggarakan. Untuk sarana prasana semua diajukan ke dinas kesehatan. Jadi misalkan</p>	<p>ang untuk pendistribusian alat kesehatan</p> <p>2. Metode yang digunakan itu apa yang kurang itu yang dilaporkan.</p> <p>3. Kalau kesesuaian itu kadang sesuai dengan apa yang diminta tapi</p>	<p>s melalui update setiap tahunnya alat-alat kesehatan yang ada di puskesmasnya. Jadi inikan dasarnya pmk 71, jadi di permenkes itu sudah ada standar alat kesehatan yang harus ada di puskesmas. Jadi kalo misalnya</p> <p>2. Metode dalam perencanaan itu juga berbeda-beda yang namanya kolaborasi perencanaan informasi kinerja anggaran yang bisa mengaksess itu adalah bapelnas, kemenkeu, kementerian, kemendagri</p>	<p>barang serta teamwork yang dibentuk.</p> <p>2. Pada tahap perencanaan alat kesehatan metode yang digunakan itu metode kombinasi. Kebutuhan alat kesehatan tahun 2020 itu direncanakan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019. Rencana kebutuhan alat kesehatan juga dimasukkan kedalam RKMB sehingga memudahkan untuk pelaporan selanjutnya. Keterbatasan yang ada pada dinas kesehatan juga menjadi pengaruh dalam perencanaan, puskesmas hanya memprioritaskan</p>
--	--	---	--	---	--	--	---	---

		<p>tidak butuh. Justru yang dibutuhkan kadang tidak diberikan tapi tidak dibutuhkan itu diberikan terkadang ki seperti itu. Semua berdasarkan dari dinas kesehatan yang alokasikan.</p>			<p>ada dana perbaikan, ada ji dana perbaikan di puskesmas tapi kalau mau dianggarkan sendiri itu tidak ada. Sumber daya itu ada timnya, kepala puskesmas, bendahara, dan kepala tata usaha. Jadi kalau dari hasil pembicaraan misalnya ini kurang, saya sebagai penanggung jawab barang itu harus ajukan ke</p>	<p>kadang juga kurang.</p>	<p>ri sama kementerian. Setelah dari situ semua terinput di aplikasi krisna yang mengajukan usulan dan melengkapi semua persyaratan usulan mulai dari setiap kantornya, RABnya diserahkan ke wakil perencanaan untuk mengimp</p>	<p>di pmk itu ada lima standarnya, kemudian di puskesmas cuman menginput empat berarti terhitung kebutuhannya ada lagi satu, berarti ada kurang lagi satu, yang datanya ditarik ke dinas kesehatan</p>	<p>kebutuhan yang paling penting. Pelaporannya juga dimasukkan ke salah satu aplikasi yaitu ASPAK, berisi tentang pelaporan terkait alat kesehatan. Tetapi terkadang kebutuhan yang dimasukkan dalam perencanaan tidak sesuai dengan permintaan puskesmas, jadi perencanaan tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Hal ini juga menjadi salah satu kendala pada perencanaan kebutuhan karena ketidaksi sesuaiannya perencanaan dengan kebutuhan alat kesehatan.</p> <p>3. Untuk kesesuaian terkadang masih</p>
--	--	---	--	--	---	----------------------------	--	--	--

					<p>dinas leawat persuratan permintaan barang.</p> <p>2. Metodenya itu misalkan di unit KIA ini apa-apa barang alkes yang harusnya ada, misalnya banyakmi selama ini yang datang atau masuk terus kita sudah cek dan ternyata ada beberapa barang yang rusak mungkin atau sudah tidak layak pakai lagi atau ada lagi yang</p>		<p>aplikasi krisna itu dan ada memang adminnya di setiap dinas.</p> <p>3. -</p>	<p>n kemudian dilakukan pengadaan. jadi setiap tahun ada updating aspak kesehata n. Jadi dasar untuk kebutuha n itu ada di menu aspak. Jadi puskesmas mengisi melihat berdasar kan standar</p>	<p>belum sesuai tetapi masih bisa mencukupi untuk pelayanan.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

					<p>hilang misalkan atau dari awal sudah tidak ada itu mi yang diajukan ke dinas kesehatan karena tidak bisaki juga meminta kebutuhan semua meskipun ada sebab pasti keterbatasan dana juga di dinas. Jadi kita minta yang penting-penting saja, berdasarkan kebutuhan yang memang</p>			<p>kemudian ketahuan nanti apa yang kurang. Jadi aspek itu tidak hanya alkes, sarana prasarana, kepegawaian semua ada disitu sampai analisis kepegawaian ada semua didalam salah satunya analisis</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	---	--

					harus ada. 3. Terkadang sesuai, terkadang juga kurang sesuai.			alat kesehatan. 2. Ini termasuk juga dalam metode penghitungan yang digunakan. Untuk menghitung kebutuhannya berdasarkan aspek, jadi nanti akan muncul di aspek jadi transparan dan itu	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



								ada dasar hukumnya. Kalau aplikasi aspak itu juga termasuk untuk mencari kebutuhan alkes.	
								3.-	
Pengadaan	4. Bagaimana metode pengadaan alkes 5. Bagaimana metode penentuan waktu pengadaan	4. Metodenya itu kita mendata setiap ruangan atau program apa saja alat-alat yang dibutuhkan, setelah itu dicatat mi apa yang menjadi kebutuhan	4. Metode yang dilakukan itu sangat berkaitan ji dengan perencanaan, karena nanti setiap program yang melaporkan ke bagian inventaris untuk	4. Untuk pengadaan itu berkaitan n ji dengan perencanaan. Apa yang kemarin dilaporkan sisa ditunggu	4. Metode pengadaan alat itu mau mirip ji dengan di perencanaan karena tidak ada ji yang khusus atau bagaimana. Perencanaan ada karena mau di adakan.	4. Untuk pengadaan alkes disini itu dilihat apa yang diminta sama unit, setelah dilihat	4. Beberapa metode untuk pengadaan barang jasa mau melalui e-katalog, penunjuk adamu, pengadaan	4. Kalau pengadaan lagi ada juga aplikasinya, aplikasi belanja namanya e-katalog. Kalau metode penentuan	4. metode pengadaan alat kesehatan dilakukan oleh dinas kesehatan dengan menggunakan e-katalog dan lelang alat kesehatan. 5. penentuan waktu pengadaan dulunya itu setiap bulan enam atau tujuh, tetapi setelah pandemi barang sudah tidak paten

		<p>kemudian dilaporkan ke dinas kesehatan dalam bentuk persuratan. Kalaupun nanti pada saat akreditasi kemudian diminta alatnya dan tidak ada setidaknyanya ada bukti bahwa kita pernah meminta tapi dinas kesehatan belum berikan.</p> <p>5. Untuk waktu pengadaan itu biasanya dilakukan per enam bulan</p>	<p>melakukan pengadaan barang bila ada barang yang kurang pada program tersebut. Kesesuaian dalam pengadaan itu biasanya tidak sesuai dengan apa yang menjadi permintaan. Terkadang pengadaan selanjutnya baru ada yang diminta di pengadaan sebelumnya.</p> <p>5. Untuk penentuan waktunya itu sekali dalam setahun dan</p>	<p>itu alat ada atau tidak karena kadang alat yang diberikan itu kurang atau tidak ada memang .</p> <p>5. -</p>	<p>Pengadaan dilakukan itu menggunakan aplikasi khususnya karena aplikasi itu yang menghubungkan antara puskesmas, dinas kesehatan kemudian ke balai kota lalu ke pusat karena kan tidak mungkin surat-surat kecil diantar ke sana kemari ya tidak mungkinlah, pasti menggunakan aplikasi.</p>	<p>dan memang itu penting kita lakukan pengadaan.</p> <p>5. Kalo penentuannya itu biasanya sekali setahun sih.</p>	<p>an langsung, ada melalui lelang tapi kalau kita selama ini alkes itu dari e-katalog. Kecuali, ada alat kesehatan yang mau dibeli dan tidak ada di katalog baru di lelang.</p> <p>5. -</p>	<p>n waktu pengadaannya itu kalau misalnya sudah ada daftar belanja, sudah dianalisis dari aspek, kemudian sudah ada daftar kebutuhan, daftar kebutuhan itu kita lihat jangan di e-katalog kalau misalnya sudah</p>	<p>seperti tahun sebelumnya. Pelaporan yang dimasukkan juga menunggu intruksi dari Dinas Kesehatan. Jangka waktu untuk pengadaan barang juga tergantung dari kesepakatan kedua belah pihak yaitu perusahaan dan konsumen serta lama pengiriman juga menjadi pengaruh dalam pengadaan barang.</p>
--	--	---	--	---	--	--	--	---	--

		<p>sekali. Jadi ada namanya sensus alat kesehatan yang ada penanda disetiap alat.</p>	<p>agak lama prosesnya. Kemudian untuk barang yang rusak langsung dilapor ke dinkes supaya digantikan tapi itu memakan waktu yang cukup lama untuk ada kembali itu barang.</p>		<p>Satu aplikasi bisa diliat oleh beberapa orang yang berkepentingan.</p> <p>5. Kemudian ada waktu-waktunya untuk pengadaan, tapi kemarin itu tergantung karena saya amati itu tidak paten ki. Tergantung karena situasi sekarang yang kaya tahun lalu harusnya bulan enam atau tujuh, tapi tahun ini</p>		<p>ada alat di e-katalog. Di e-katalog itu ada proses negosiasi dengan perusahaan penyedia</p> <p>5. Jadi penentuan waktunya itu kita koordinasi melalui e-katalog dengan perusahaan penyedia, dia bisa menyedi</p>	
--	--	---	--	--	---	--	---	--

					<p>bulan Sembilan pi jadi tidak bisaki memastikan terkait waktunya tapi yang pasti itu tiap tahun ada jadi fluktuatif ji. Tidak seperti dulu rutin untuk pelaporannya tapi setelah ada pandemic jadi tidak teratur mi pelaporannya , kalau sudah masuk bulan enam atau tujuh kita sudah mulai ancang- ancang buat</p>			<p>akan berapa lama dan kita negosias i dan jaraknya itu paling lama 120 hari jadi agak lama. Kalua misalnya pengada annya sudah mepet biasanya kita sampai satu bulan, tergantu ngji penyedia nya bisa</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	---	--

					rencana. Kemudian tergantung dari dinas kesehatan intruksinya seperti apa kalau kita kan punya grup jadi kalau sudah diberitahukan di grup untuk mengusulkan kebutuhan misalkan nama alat, jumlahnya kemudian itu yang mencoba untuk direalisasikan.			menyanggupi berapa lama karena itu juga mereka harus berkoordinasi dengan pengiriman, ekspedisi.	
Penerimaan	6. Bagaimana kegiatan penerimaan	6. Kegiatan penerimaannya itu	6. Biasanya itu pihak dinas kesehatan	6. Penerimaannya itu yah	6. Untuk sekarang itu sudah bagus	6. Penerimaan itu	6. Begitu barang datang	6. Jadikan kalau misalkan	6. Penerimaan alat kesehatan dilakukan dengan mengambil

	alat kesehatan	menggunakan berita acara penerimaan barang dan pengeluaran barang. Biasanya juga disebut serah terima barang melalui berita acara.	menyampaikan bahwa barangnya sudah ada, kalau barangnya besar biasanya diantarkan tapi kalau barang yang mudah untuk diambil kadang kita yang ambil disana.	biasanya dibuatkan berita acara, alata saja yang diterima. Kalau alat sudah ada diberitahukan mi ke puskesmas, nanti kita yang datang ambil digudang farmasi ya dinkes. Sekalian juga	mi tidak kaya dulu yang buat surat atau bagaimana, cukup kita dikirimkan lewat whatsapp grup sudah ada daftar nama-nama puskesmas terus barang apa dan jumlahnya sekian. Tanggal sekian atau waktu sekian puskesmas ini datang mengambil barang. Kemudian ada yang dibilang SBDK atau	biasanya dilakukan di dinas kesehatan langsung atau biasa dibawa kesini	setelah diproses, misalkan datang mi barang yang dibelanjakan di e-katalog barang sampai disana di gudang farmasi disitu barang semua sampai ada penanggung jawabnya, ada kepala gudangn ya. Barang	sudah ada alat kesehatannya, sudah dibelanjakan, sudah dikirim melalui ekspedisi jadi kita terimanya melalui gudang farmasi. Jadi ada panitia penerima hasil pekerjaan. Panitia penerima hasil	sendiri di gudang farmasi (digabung dengan alat kesehatan) kecuali barang yang agak besar biasanya pihak dinas kesehatan yang mengantarkan. Sebelum pengambilan dilakukan pengecekan alat kesehatan dan uji fungsi. Setelah pengecekan dan uji fungsi berita acara baru boleh ditandatangani agar ketika ada yang kurang ataupun rusak bisa dilaporkan kemudian diganti dengan yang lebih bagus.
--	----------------	--	---	---	---	---	---	--	--

				<p>disana pengecekan alat, terealisasi atau tidak alat yang diminta.</p>	<p>surat barang keluaranya tanda terima barang bukti, kita ambil lalu barang sudah bisami dibawa ke puskesmas. Sebelum pengambilan barang harusnya juga ada pemeriksaan barang, ketika barang diambil harus dicek dulu betulkah nama alatnya terus jumlahnya itu alat kemudian kondisinya bagaimana itu yang</p>		<p>semua masuk itu alkes maupun obat langsung di gudang farmasi atau gudang perbekalan kesehatan. Jadi ketika barang datang itu penanggungjawab disana yang mengatur untuk jadwal-jadwal puskesm</p>	<p>pekerjaan itu tugasnya memeriksa alat yang dibelanjakan apakah sesuai spesifikasi, kemudian jumlah kebutuhan dan melaukan uji fungsi. Uji fungsi itu misalkan kalau dia elektromedik apakah berfungsi atau</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

					<p>diperiksa bukan cuma ada alatnya tapi sesuai tidak dengan yang ada diberita acara. Misalnya posbindu kita kan ada banyak barang, na itu kemudian yang terinci di cross check satu satu yang mana jangan sampai ada yang terlewat atau ada yang kurang. Kalau misalkan diceknya itu di puskesmas,</p>		<p>as yang mengamb bil</p>	<p>tidak berfungsi i. Kalau misalkan tidak berfungsi i itu dikembalikan, tidak diterima dan ada penggantian.</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--------------------------------	--	--



					terus sudah tandatangna berita acara ternyata kurang itukan menjadi tanggungjaw ab kami disini kalau ada kekurangan jadi harus dicek dulu sebelum tanda tangan berita acara serah terima barang. Tapi ketika ada barang yang kurang sesuai atau ada barang yang rusak sebelum digunakan itu kita				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

					<p>dilaporkan kondisi kemudian membuat kesepakatan dengan dinas kesehatan bahwa barang yang tadi itu sudah terpenuhi dan dibawa ke puskesmas baru kita tes kondisi kalau ada barang yang error sebelum digunakan itu kita laporkan ke dinkes kemudian dinkes yang tindak lanjuti untuk melaporkan ke vendornya</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					untuk perbaikan.				
penyimpanan	<p>7. Bagaimana pengaturan tataruang penyimpanan alkes</p> <p>8. Bagaimana penyusunan alat kesehatan</p> <p>9. Bagaimana pencatatan alat kesehatan</p> <p>10. Bagaimana pengamanan mutu</p>	<p>7. ada dua gudang dilantai 3. Ada satu khusus untuk alat kesehatan dan ada khusus untuk peralatan umum (non-kesehatan).</p> <p>8. Penyusunan alatnya itu tidak tidak terpisah, digabung antara barang yang rusak sama barang yang tidak rusak. Tapi selama barang tersebut masih bisa digunakan, digunakan</p>	<p>7. Kalau ada alat yang masuk diberikan dulu nomor baru setelah itu dimasukkan ke dalam gudang di lantai 3. Biasanya juga ada penyampaian dari pengelolah inventaris bahwa barang yang pernah menjadi permintaan kemarin itu sudah ada.</p> <p>8. Penyusunan juga</p>	<p>7. Kalau ada penyimpanan barang disini itu ada dilantai tiga, barangnya dikasi beda antara yang rusak, yang masih bisa digunakan sama barang yang baru masuk. Kemudian itu ada juga</p>	<p>7. Untuk tata ruang penyimpanan itu ada diatas di lantai tiga. Ada dua gudang, ada gudang barang yang bagus dan ada gudang barang yang rusak itu tidak digabung antara barang yang rusak dengan bagus.</p> <p>8. -</p> <p>9. Terkait pencatatan alat kesehatan itu ada, selain aplikasi itu</p>	<p>7. Kalau gudang itu ada dilantai tiga.</p> <p>8. -</p> <p>9. -</p> <p>10. -</p>	<p>7. -</p> <p>8. -</p> <p>9. -</p> <p>10. -</p>	<p>7. -</p> <p>8. -</p> <p>9. -</p> <p>10. -</p>	<p>7. Pengaturan tata ruang alat kesehatan berada di lantai tiga puskesmas. Ada dua gudang yang digunakan serta gudang untuk alat kesehatan dan non alat kesehatan itu disatukan tetapi dipisahkan apabila barang sudah rusak ke gudang khusus barang rusak.</p> <p>8. Penyusunan alat kesehatan di puskesmas tersusun sesuai nomor atau kode pada alat masing-masing.</p> <p>9. Pencatatan alat kesehatan dengan cara membuat buku manual atau buku register alat serta dilaporkan juga dalam</p>

		<p>sama orang siapa pun yang bisa. Kalau sudah rusak baru disimpan digudang.</p> <p>9. Pencatatan alkesnya itu melalui aplikasi baik itu rusak ringan, sedang, maupun berat dilaporkan semua.</p> <p>10. Perawatan itu dilakukan sebulan sekali, dicek apakah masih berfungsi atau tidak tapi kalau kalibrasi alat itu tergantung dari</p>	<p>tergantung dari nomor atau kodenya masing-masing.</p> <p>Pengamanan mutu itu biasanya diadakan perawatan berkala</p> <p>9. Pencatatan itu ada bukunya dan dibuku itu ada nomor registnya jadi itu sesuai dengan nomor yang ditempel di alatnya.</p> <p>10. -</p>	<p>catatan inventarisnya.</p> <p>8. -</p> <p>9. -</p> <p>10. -</p>	<p>bentuk digital tapi juga ada buku manual atau buku register barang yang saya buat untuk mengetahui barang ini pengadaannya tahun sekian, kondisinya begini dan ada juga di aplikasi aspak dan simbakda.</p> <p>Aspak kementerian yang punya kemudian simbakda daerah yang punya.</p> <p>10. Terkait</p>				<p>aplikasi aspak dan simbakda.</p> <p>10. Pengamanan mutu alat kesehatan biasanya dilakukan kalibrasi alat untuk mengetahui alat tersebut masih berfungsi atau tidak. Kalibrasi alat dilakukan biasanya sebulan sekali dengan menyurat ke kementerian kesehatan. Tetapi terkadang alat juga kurang terkontrol apabila sudah digunakan, penyebabnya adalah kesibukan dari sumber daya manusia dengan banyaknya pekerjaan membuat kontrol alat kesehatan terkadang luput.</p>
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>kementrian kesehatan karena ada badan khusus kalibrasi alat, jadi kalau kita mau kalibrasi itu menyurat ke kementrian kesehatan. Bulan maret 2021 itu, semua alat kesehatan yang ada di puskesmas itu dikalibrasi semua ki.</p>			<p>pengamanan mutu alkesnya itu dicek atau dikontrol tiap hari, seharusnya peruangan itu harusnya ada ceklis control alat kesehatan tapi itu kayanya bagian kesling mungkin yah. Karena barang juga selalu berkaitan dengan kesling juga. Masing-masing ada tapi</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					terkadang karena kesibukan juga kurang bisaki mengontrol semua pergerakan alat, mobilisasi alat itu kurang bisa terkontrol sebagaiman a mestinya karena kita terbatas dengan sumber daya manusia dengan kita terkenda juga di waktu juga. Banyak pekerjaan sedangkan				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					SDMnya itu itu saja. Jadi susah untuk bagus karena terlalu banyak yang harus dikerjakan karena banyak yang double job. Harusnya dicarikan orang yang bisa focus dibidang itu tapi karna bukan yang ahli jadi yah begitu.				
pendistri busian	11. Bagaimana metode pendistribusian 12. Bagaimana penentuan	11. Kalau ini sama ji dengan penerimaan menggunakan berita acara	11. Ketika barang masuk langsung disampaikan.	11. Alat sudah ada itu dibuatkan berita	11. Metode yang dilakukan untuk pendistribusian barang	11. pendistribusian itu biasanya	11. Untuk pendistribusian itu cepatji, begitu	11. Metode pendistribusian nya itu orang	11. Metode pendistribusian yang dilakukan dengan membagikan alat kesehatan sesuai dengan

<p>unit prioritas pendistribusian alat kesehatan</p> <p>13. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pendistribusian</p>	<p>sebelum barang tersebut digunakan.</p> <p>12. Untuk penentuan prioritas itu dilihat dari siapa yang membutuhkan seperti poli umum dan lebih ke pelayanan dalam gedung. Kendalanya itu biasanya keterlambatan barang yang datang, tidak sesuai dengan apa yang diminta.</p> <p>13. Terkadang juga kalau barang lama</p>	<p>Kemudian dilakukan serah terima barang kepada program yang kemarin membutuhkan menggunakan berita acara.</p> <p>12. Kemudian untuk prioritas itu biasanya dilihat dari unit apa yang paling membutuhkan misalnya KIA dan Poli umum butuh tensi tapi yang lebih butuh</p>	<p>acara sebagai arsip baru kemudian diberikan kepada program yang kemarin. Diberitakannya itu ada tandatangan supaya kalau barangnya kurang atau rusak mereka</p>	<p>itu, disini ada yang namanya buku pengeluaran barang. Setelah barangnya ada, disusun kemudian kita membagi sesuai dengan permintaan kemarin kalau memang permintaan sesuai dengan realisasi. Kemudian penanggung jawab juga membuat berita acara</p>	<p>pake juga berita acara.</p> <p>12. Kita lihat dari siapa yang paling membutuhkan itu yang didahulukan.</p> <p>13. -</p>	<p>barang sampai paling besoknya disampaikan sama kepala gudang bahwa barang sudah ada, karena waktunya itu sudah diatur sama kepala gudang</p> <p>12. -</p> <p>13. -</p>	<p>gudang yang lebih paham, tapi untuk distribusi ke puskesmas sudah ada sejak perencanaan. Jadi pada saat kita menarik data misalkan dari puskesmas laying</p>	<p>permintaannya kemudian membuat berita acara untuk serah terima barang sebagai pertanggungjawaban penggunaan. Metode lain yang digunakan yaitu membuat buku pengeluaran alat kesehatan agar diketahui barang apa saja yang digunakan.</p> <p>12. Unit prioritas pendistribusian alat kesehatan yaitu melihat salah satu unit pelayanan yang paling membutuhkan misalnya dari penyakit dan jumlah pasien. Kemudian unit prioritas bisa berubah dalam sewaktu-waktu atau tidak menetap.</p>
--	---	---	--	---	--	---	---	---



		<p>datang, alatnya biasanya rusakmi sebelum digunakan. Kalaupun dicoba dan rusak tetap kita ambil, dinkes itu kadang tidak mau tau itu alat rusak atau bagus pokoknya itu barang ada sampai di puskesmas. Komitmen paling dibutuhkan sebenarnya.</p>	<p>an itu Poli umum karena dilihat dari segi penyakit, jadi tensi diperuntukkan dulu untuk poli karena biasanya barang yang datang tidak sesuai dengan permintaan itu juga menjadi salah satu kendala.</p> <p>13. -</p>	<p>bisa tanggungjawab</p> <p>12. - 13. -</p>	<p>pendistribusian barang. Jadi yang bertandatangan disurat itu adalah penanggung jawab dari alkes ini, sewaktu-waktu ada masalah orang yang bertandatanganlah yang bertanggungjawab terkait alat tersebut.</p> <p>12. Penentuan unit priorotas itu bisanya dilakukan pengajuan untuk pengadaan tensi, tapi</p>			<p>sudah ditarik datanya melalui aspak jadi sudah jelas mendapatkan distribusi. Setelah didistribusikan oleh orang gudang, petugas aspak di puskesmas itu kembali melaku</p>	<p>13. Kendala yang dihadapi itu tidak terlalu signifikan. Akan tetapi, terkadang kurangnya alat membuat pelayanan terkadang harus dilihat dari sisi prioritas unit pelayanan.</p>
--	--	--	---	--	---	--	--	--	--

					<p>yang datang misalkan tidak sesuai dengan permintaan misalkan yang diajukan itu 3 dan yang datang itu misalkan 1 dengan alasan tertentu. Dari ketiga unit ini dilihat dari skala prioritas dan jumlah pasien. Misalkan Unit A paling banyak pasiennya dan jenis</p>			<p>kan update aspakn ya sehingga akan terisi kebutuhan alkes disana, misalkan tadinya standarnya lima yang ada cuman empat berarti tertarik kebutuhan satu kemudian</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	---	--

					<p>penyakit sehingga lebih penting mendapatkan tensi dibandingkan Unit B, maka yang diberikan itu unit A.</p> <p>13. kendala yang dihadapi pada pendistribusian itu tidak</p>			<p>diadakan disini artinya dia sudah terpenuhi.</p> <p>12. -</p> <p>13. -</p>	
Pengendalian	<p>14. Bagaimana pengendalian persediaan alat kesehatan</p> <p>15. Kendala apa saja yang ditemukan</p>	14. Pengendalian alat kesehatan itu yang kita tetap memperhatikan alat yang bisa dirancang untuk	14. Alat kesehatan itu akan tetap dijaga dan dirawat tetapi terkadang ada alat yang rusak itu karena	14. Kalau terkait hal ini bersangkutandengan pendistribusian tadi, apakah	14. Untuk pengendalian persediaan itu hampir mirip dengan perencanaan. Kita lihat apa yang	4. Pengendalian persediaan itu misalkan ada barang yang rusak kita	14. Untuk pengendalian itu puskesmas yang karena dia	14. Jadi kalau misalkan dia mutu alat kesehatan yang dijaga, kadang	14. Pengendalian persediaan alat kesehatan dicek selama sebulan sekali. Berkaitan juga dengan perencanaan melihat alat kesehatan apa saja yang kurang kemudian dicatat

	<p>dalam melakukan pengendalian alat kesehatan</p>	<p>perencanaan selanjutnya dalam pengendalian itu yang kurang adalah pertanggungjawaban moral pada setiap alkes yang digunakan, kurang kesadaran untuk merawat barang yang diberikan.</p> <p>15. Sebenarnya dalam pengendalian itu yang kurang adalah pertanggungjawaban moral pada setiap alkes yang digunakan, kurang kesadaran untuk merawat barang yang diberikan.</p>	<p>faktor pemakaian. Ketika alat datang selalu untuk dilakukan pengecekan alat ulang.</p> <p>15. Ada juga barang yang cepat rusak seperti tensi itu cepat sekali rusak faktornya itu yah karena sering digunakan.</p>	<p>dia merawat atau menjaga dengan baik alat yang mereka ambil. Supaya mutu dari alat tersebut juga bisa terjaga.</p> <p>15. Kendala itu biasa kita masih berharap alat kesehatan</p>	<p>kurang dari satu periode agar kita bisa merancang kembali nanti. Kemudian dilihat juga dari segi pemakaian dalam satu bulan untuk mengecek kondisi dari alat tersebut.</p> <p>15. Tidak ada kendala yang signifikan.</p>	<p>lihat digudang apakah masih ada alat tersebut atau tidak. Kalau masih ada kita gunakan yang masih layak untuk membandingkan pelayanan kesehatan yang berjalan.</p> <p>5. kalau</p>	<p>yang digunakan alkes yang dikasi, jadi bagaimana caranya puskesmas untuk rawat itu barang supaya bisa digunakan dalam jangka waktu yang lama.</p> <p>15. -</p>	<p>garansi nya seperti itu. Jadi petugas kesehatan ini juga selain petugas aspak ada juga yang namanya petugas barang di puskesmas itu yang bertanggung jawab untuk melihat</p>	<p>untuk pelaporan selanjutnya. Apabila alat kesehatan yang ingin digunakan masih ada persediaan di gudang, itu akan digunakan sebelum dilakukan pelaporan perencanaan selanjutnya dan untuk kelancaran pelayanan kesehatan.</p> <p>15. Kendala pengendalian persediaan karena kurangnya koordinasi antara penanggungjawab dan pengguna alat kesehatan. Kemudian terkadang alat kesehatan yang menjadi permintaan itu memang sudah kurang pada saat realisasi pengadaan.</p>
--	--	--	---	---	---	---	---	---	--

				<p>yang akan digunakan masih bagus, tapi kalau misalkan rusak kita perlu yang bagus atau baru. Tapi kadang persediaan alatnya itu kurang karena kurangnya</p>		<p>terkait hal itu palingan kita tanya penanggungjawab barang apakah ada persediaan tensi yang bagus misalkan kalau memang rusak pada saat digunakan. Kalau tidak ada kita</p>		<p>atau memantau keadaan alatnya itu puskesmas, kalau misalkan ada kendala dia langsung koordinasi ke penyediaannya. Saat itu kita bisa klaim garansi kalau misalkan</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

				meman g dari dinas kesehat an jadi bersaba r lagi untuk tunggu alat kesehat an yang baru		lakuka n mi lagi permint aan barang untuk pengad aan. karena kita tidak bisa langsun g adakan kalau meman g persedi aan alatnya itu tidak ada 16.		an ada kerusa kan atau tidak sesuai dengan permin taan. Kalau misalk an alatnya rusak itu tergant ung dari perjanji an atau kesepa katan garansi , apa saja yang bisa ditangg	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

								<p>ung sama garansi</p> <p>· Garans i kan bukan berarti rusak langs ng ganti, ada bebera pa syarat seperti kapan dia bisa garansi dan kapan dia tidak bisa masuk dalam garansi</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									<p>15. Kendala dalam pengendalian itu biasanya tekanan atau penyedia dari luar daerah ada rentang waktu untuk klaim garansi itu jadi harus kita kira-kira kirim barang lagi</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---



								kalau misalkan tidak ada teknisi nya di Makassar atau teknisi nya ada diluar kota misalkan jadi butuh ki waktu untuk hal tersebut.	
pemusnahan	16. Bagaimana metode yang dilakukan dalam pemusnahan	16. Kalau terkait pemusnahan itu arsip saja yang dimusnahkan , untuk alat	16. Biasanya alkesnya itu diputihkan atau dilaporkan bahwa	16. Selama ini tidak ada barang yang	16. Metodenya itu selalu melakukan pelaporan ke dinas kesehatan.	16. Terkait itu saya kurang paha	16. Kalau pemusnahan itu belum ada	16. Selama ini ada beberapa alat yang sudah	16. Tidak pernah dilakukan pemusnahan oleh pihak puskesmas. Sekalipun barang yang rusak berat itu

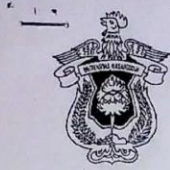
	n barang yang sudah tidak digunakan	kesehatan itu tidak ada. Kalaupun ada yang ditarik, ditarik oleh dinas dan bukan mi urusannya orang puskesmas.	barang ini rusak berat, tidak bisa digunakan. Tidak ada barang yang langsung dibuang.	dimusnahkan disini, palingan itu disimpan semua dalam gudang yang dilantai tiga.	Kemudian kalau ada barang yang sudah sampai masa manfaat barang, sudah rusak secara fisik, itu yang dilaporkan melalui aplikasi ataupun melalui persuratan secara resmi dan dilampirkan nama-nama alat dan kondisi terakhirnya bagaimana, jadi tidak bisa semerta-	m.	penah dilakukan oleh puskesmas. Kalaupun ada barang yang mau dimusnahkan itu paling dihubungi kembali penyedia alkesnya sendiri atau itu dikembalikan nanti ke	tidak layak untuk digunakan, seperti misalnya alat yang berkuri untuk sementara disimpan didalam gudang tapi sudah tidak bisa digunakan. Sebenarnya ada	tetap dilaporkan balai kota atau menggunakan aplikasi khusus untuk penghapusan alat kesehatan dibantu oleh pihak dinas kesehatan. Ketika alat kesehatan ada yang rusak berat juga biasanya akan kembali dikoordinasikan ke dinas kesehatan atau perusahaan bersangkutan untuk dikembalikan.
--	-------------------------------------	--	---	--	--	----	--	---	---

					merta ketika barang itu rusak kemudian dibuang itu tidak bisa. Apalagi kalau sudah masuk di aset pemkot itu apabila tercatat diaplikasi itu tidak bisa dibuang, rusak disimpan di gudang barang rusak kemudian dilaporkan kondisinya dan tetap disimpan, karena akan		perusa haanny a.	metode pemus nahann ya tapi itu orang gudang yang tau.	
--	--	--	--	--	---	--	------------------------	--	--

					<p>tetap dicari apabila alkes tersebut masih tercatat dalam aplikasi. Alkes yang rusak tetap disimpan, didokumentasikan, ditahun sekian rusak dan itu ada arsipnya tersendiri dan dilaporkan di dinas kesehatan lalu dinkes melaporkan ke balai kota dan disetujui</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					untuk penghapusa n barang itu baru dikirim kembali ke dinkes nanti di dinkes yang eksekusi barangnya.				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

**Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari Fakultas**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkmu@unhas@gmail.com](mailto:fkmu@unhas@gmail.com), website: [www.https/fkm.unhas.ac.ad](http://www.https/fkm.unhas.ac.ad)

Nomor : 6479 /UN4.14.8/PT.01.04/2021  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

29 Juli 2021

Yang Terhormat

**Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan  
di- Makassar**

Dengan hormat, Kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Sehubungan dengan itu, Kami mohon bantuan Bapak kiranya dapat memberikan izin untuk penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Nurul Fitriani Arfanti  
Stambuk : K011171301  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Penelitian : **Manajemen Pengelola Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Layang Kota Makassar 2020**  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Layang Kota Makassar 2020  
Pembimbing Skripsi : 1. Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes  
2. Ir. Nurhayani, M.Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

a.n Dekan,  
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat,



- Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
  2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
  3. Para Pembimbing Skripsi

**Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Provinsi**



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : **18950/S.01/PTSP/2021**  
 Lampiran :  
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
 Walikota Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 6479/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 29 Juli 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURUL FITRIANI ARFANTI**  
 Nomor Pokok : K011171301  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" MANAJEMEN PENGELOLAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS LAYANG KOTA MAKASSAR TAHUN 2020 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **02 Agustus s/d 02 September 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 02 Agustus 2021

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**  
 Pangkat : Pembina Tk.I  
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
 2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 02-08-2021



Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231



**Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota**



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
 Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
 Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

---

Makassar, 03 Agustus 2021

**K e p a d a**

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR**

**Di -  
MAKASSAR**

Nomor : 070 / 10.56-II/BKBP/VII/2021  
 Sifat :  
 Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,  
 Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : **18950/S.01/PTSP/2021**, Tanggal 02 Agustus 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa:

Nama : **NURUL FITRIANI ARFANTI**  
 NIM / Jurusan : K011171301 / Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan : Mahasiswa (S1) UNHAS  
 Alamat : Jl.P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar  
 Judul : **“MANAJEMEN PENGELOLAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS LAYANG KOTA MAKASSAR TAHUN 2020”**

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak/Ibu, dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **03 Agustus s/d 02 September 2021**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN KESBANGPOL



**Drs. AKHMAD NAMSUM, M.M**  
 Pangkat : Pembina  
 NIP : 19670524 200604 1 004

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.



*Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Penelitian di Puskesmas*



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS LAYANG**  
 Jl. Tinumbu Lr. 148 No. 11 Makassar  
 Tlp (0411) 3621-502 E-mail: pkm.layang@gmail.com



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor: 122/TU/PKM-LYG/IX/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Nurinayah Taibien  
 NIP : 19800330 200604 2 027  
 Pangkat/Gol : Pembina Tk. I / IVb  
 Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Nurul Fitriani Arfayanti  
 NIM : K011171301  
 Jurusan : S1 Kesehatan Masyarakat  
 Instutusi : UNHAS Makassar

Benar telah melakukan Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar pada tanggal 03 Agustus – 02 September 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "Manajemen Pengelolaan Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Layang Kota Makassar" sesuai dengan nomor surat dari dinas kesehatan kota Makassar yaitu Nomor: 440/45/PSDK/VIII/2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 23 September 2021

Mengetahui,  
 Plt Kepala Puskesmas Layang

  
 dr. Nurinayah Taibien  
 NIP. 19800330 200604 2 027

*Lampiran 9 Dokumentasi*



Penanggungjawab Bangunan Prasarana dan Peralatan



Staf Tata Usaha



Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat



Penanggungjawab Upaya Kesehatan Perseorangan



Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat



Kepala dan Staf Seksi Alat Kesehatan, Perbekalan Alat Kesehatan dan Jaringan Kesehatan (Dinas Kesehatan)



Gudang Umum



Gudang Khusus

**KARTU INVENTARIS BARANG (KIB) B  
PERALATAN DAN MESIN**

SKPD : DINAS KESEHATAN  
UNIT : POM. LAYANG  
KOTA : MAKASSAR

No	Kode Barang	Nama Barang	No. Register	Merku/Type	Merku/Model	Bahan	Tahun	Kondisi				Aksi	Jumlah	Harga	Keterangan
								Fisik	Fungsional	Penyakit	STCB				
1	1.3.2.07.01.01.001	Tabung Oksigen	800100	Meda			2016						174	1.455.191,78 Rp	
2	1.3.2.07.01.01.002	Tabung Oksigen	800100	Meda			2016						2	26.278,21 Rp	100% LAYANG
3	1.3.2.07.01.01.004	Botol Infus	800148	ALFA			2018						1	432.000,00 Rp	100% LAYANG
4	1.3.2.07.01.01.004	Botol Infus	800148	ALFA			2018						1	1.500.000,00 Rp	100% LAYANG
5	1.3.2.07.01.01.004	Botol Infus	800148	ALFA			2018						10	282.000,00 Rp	100% LAYANG
6	1.3.2.07.01.01.004	Botol Infus	800148	ALFA			2018						3	2.411.100,00 Rp	100% LAYANG
7	1.3.2.07.01.01.004	Botol Infus	800148	ALFA			2018						1	1.311.000,00 Rp	100% LAYANG
8	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800147	Meda			2016						1	1.198.200,00 Rp	100% LAYANG
9	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800091	Meda			2018						1	174.000,00 Rp	100% LAYANG
10	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800145	Meda			2018						3	3.416.100,00 Rp	100% LAYANG
11	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800145	Meda			2018						1	1.642.000,00 Rp	100% LAYANG
12	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800146	Meda			2018						1	1.043.000,00 Rp	100% LAYANG
13	1.3.2.07.01.01.005	Tabung Oksigen	800146	Meda			2018						3	42.204.775,45 Rp	100% LAYANG
14	1.3.2.07.01.01.009	Tabung Oksigen	800188	Meda			2018						1	108.000,00 Rp	100% LAYANG
15	1.3.2.07.01.01.009	Tabung Oksigen	800121	Meda			2018						6	7.472.712,00 Rp	100% LAYANG
16	1.3.2.07.01.01.009	Tabung Oksigen	800121	Meda			2018						1	1.386.781,00 Rp	100% LAYANG
17	1.3.2.07.01.01.009	Tabung Oksigen	800185	Meda			2018						1	2.024.781,00 Rp	100% LAYANG
18	1.3.2.07.01.01.009	Tabung Oksigen	800187	Meda			2018						1	1.114.400,00 Rp	100% LAYANG
19	1.3.2.07.01.01.008	Tabung Oksigen	800185	Meda			2018						1	1.178.000,00 Rp	100% LAYANG
20	1.3.2.07.01.01.018	Tabung Oksigen	800185	Meda			2018						8	89.242,000,00 Rp	100% LAYANG
21	1.3.2.07.01.01.018	Tabung Oksigen	800184	Meda			2018						1	1.184.000,00 Rp	100% LAYANG
22	1.3.2.07.01.01.018	Tabung Oksigen	800185	Meda			2018						2	1.300.000,00 Rp	100% LAYANG

Kartu Inventaris Barang (KIB) B Mesin dan Peralatan

*Lampiran 10*

**RIWAYAT HIDUP**



**A. DATA PRIBADI**

Nama : Nurul Fitriani Arfanti  
NIM : K011171301  
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 16 Januari 1999  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Golongan Darah : O  
Suku : Bugis  
Alamat : Jl. Aman Palattae, Kec. Kahu, Kab. Bone  
E-mail : [arfantyn@gmail.com](mailto:arfantyn@gmail.com)  
No. Handphone : 0813 5580 3193

**B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

- TK PGRI Palattae
- SDN No. 277 Palattae
- SMP Negeri 1 Kahu

- SMA Negeri 6 Bone
- Program Sarjana Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

### **C. RIWAYAT ORGANISASI**

- Wakil Bendahara Forum Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2019-2020
- Wakil Bendahara Forma Kesmas Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2019-2020
- Staff Bidang Kewirausahaan dan Profesi Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Kesehatan Masyarakat Cabang Makassar Timur Periode 2019-2020
- Menteri Kewirausahaan Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2020-2021