

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang dipakai untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan juga rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Tujuan pelayanan kesehatan yaitu untuk meningkatkan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Selanjutnya, untuk mengimplementasikan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, salah satu wujud upaya pemerintah ialah dengan adanya Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dari Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan. Program jaminan kesehatan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan telah dimulai sejak 1 Januari 2014 dan program dinamakan dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). (Permenkes, 2013)

Penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan yaitu Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan dan Fasilitas Kesehatan tingkat pertama. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis (primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Puskesmas merupakan salah satu bentuk fasilitas kesehatan pada tingkat pertama. Sedangkan pada pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes RI, 2013)



elayanan kesehatan berkaitan erat dengan ketersediaan alat-alat kesehatan.
1 Undangn-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada
nya yang ke 7 dan ke 15 disebutkan bahwa selain rumah sakit harus memenuhi

pasalnya yang ke 7 dan ke 15 disebutkan bahwa selain rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, dan sumber daya manusia, rumah sakit juga harus memenuhi persyaratan dalam kefarmasian dan peralatan. (Kemenkes, 2014)

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di sektor kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna berupa pelayanan promotif preventif kuratif serta rehabilitatif melalui pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan, pelayanan gawat darurat. Rumah sakit sendiri dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta (Republik Indonesia, 2021).

Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan /atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Kemenkes, 2014).

Manajemen logistik merupakan pelaksanaan pengelolaan/manajemen dalam kegiatan logistik yang bertujuan untuk efisiensi dan efektivitas sumber daya manusia (personal) dan



gunaan alat-alat kesehatan. Manajemen logistik alat-alat kesehatan di rumah sakit menjadi hal yang sangat urgen karena berkaitan dengan pelayanan kesehatan masyarakat dan

pemenuhan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Manajemen logistik alat-alat kesehatan mencakup beberapa tahap, mulai dari tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang pengkoordinasian harus terus menerus dipantau karena tahap-tahap ini saling berkaitan antara yang satu dengan tahap lainnya. (Permenkes, 2018)

Berdasarkan dari data yang dikemukakan oleh (Lestari, Chotimah, Parinduri, 2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Manajemen Logistik Bagian Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2019” pada komponen input, sarana dan prasarana gudang dan distribusi masih kekurangan tempat untuk menyimpan barang, Prosedur masih menggunakan SOP lama tahun 2009 dan 2011. Komponen proses pengadaan kendala di dana, dan proses penerimaan kendala di waktu penerimaan barang. Pada komponen output, ketersediaan alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor belum terpenuhi karena



at kendala di bagian anggaran.

Menurut Rahmiyati, Kulsum, Hafidiani (2019) dalam tiannya menyebutkan bahwa pada aspek input Sumber Daya

Manusia (SDM) yang terlibat memerlukan tambahan, anggaran pemeliharaan yang terbatas sehingga program pemeliharaan terhambat, ketersediaan SOP dan dokumen terkait pemeliharaan sudah lengkap dan sarana prasarana yang masih memerlukan tambahan. Pada aspek proses, penyelenggaraan pemeliharaan alat radiologi secara keseluruhan telah dilakukan oleh pihak IPSRS tetapi belum sepenuhnya terlaksana. Pada aspek output, penyelenggaraan pemeliharaan alat radiologi di RSUD Cikalongwetan masih perlu ditingkatkan lagi.

Salah satu aspek yang mendukung terselenggaranya upaya penyembuhan penyakit di rumah sakit adalah peralatan kesehatan. Peralatan yang tidak digunakan dengan baik atau tidak tersedianya peralatan oleh rumah sakit dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu, fungsi maupun kondisi dari sarana fisik alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan koordinasi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan pengendalian.

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu yang secara menyeluruh melaksanakan pelayanan kesehatan dan prosedural melayani masyarakat dari 22 kecamatan yang tersebar di Kabupaten Luwu



baik melalui mekanisme rujukan puskesmas yang ada di masing-masing kecamatan maupun pelayanan secara umum. RSUD Batara Guru Belopa telah menjadi salah satu Rumah Sakit rujukan yang ada di Belopa. Dengan status tersebut, maka Rumah Sakit harus menyediakan kebutuhan alat kesehatan dalam jumlah yang cukup banyak untuk menunjang proses pelayanan dan proses kerja seluruh manajemen yang ada di Rumah Sakit. Dari segi lokasi Rumah Sakit Batara Guru Belopa cukup strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat.

Berdasarkan data yang didapatkan mengenai kondisi alat kesehatan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa yaitu, alat kesehatan seperti *Centrifuge, Electro Cardiology, Syringe Pump* (Alat Kedokteran Umum), *Facsimile, Sterilizer, Examination Lamp, Film Viewer, Nebulizer Perimeter (Anesthesia), Suction Pump, Utility Trolley, Dental X-Ray Unit, Operating Table Bedah, Dopler (Fetal Heart Sound Detector), Ultrasonic Nebulizer, Ultra Sono Graphy (USG) Internal Medicine, Ventilator Internal Medicine, Suction Unit For Endoscopy, Bed Side Monitor Complete, Defibrillator, Pulscoxy Meter, Infant Incubator Mobile, Wheel Chair* (Alat Kesehatan Rhabilitasi Medis), *Parafi Bath, Short Wave Diathermy, Ultra Saound phy, Patient Monitor, ECG 3 Channel, Geneocology Table, olyte Analyzer, Electrolyte Shock Therapy, O2 Gas Analyzer, istry Analyzer, Dry Sterilizer, Centrifuge* (Alat Laboratorium



Umum), *Spectrophotometer*, *Binocular Microscope* (Alat Laboratorium Microniologi), *Steam Sterilizer* (Laboratorium Hematologi dan Urinalisis), Alat Laboratorium Hematologi, Alat Laboratorium Makanan, Alat Kedokteran THT, Alat Kedokteran Mata, dan alat kedokteran umum lainnya mengalami kondisi rusak berat (Sumber Data Sekunder RSUD Batara Guru Kota Belopa).

Alat kesehatan yang rusak berat juga merupakan alat yang sering digunakan saat melakukan pemeriksaan pelayanan kesehatan. Kerusakan alat kesehatan dapat berakibat pada pemeriksaan pelayan yang tidak maksimal.

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru merupakan rumah sakit Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu yang didirikan untuk menjalankan fungsi pelayanan kesehatan, yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada wilayah Kabupaten Luwu. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di RSUD Batara Guru gudang berada disisi kiri gedung utama rumah sakit, dimana kapasitasnya tidak terlalu luas untuk digunakan menyimpan barang tak terpakai, seperti alat kesehatan yang rusak atau sudah tidak digunakan lagi. Hal ini masih kurang perhatian oleh pihak rumah sakit sehingga banyak alat kesehatan



sudah tidak berfungsi atau tidak layak pakai, yang tidak bisa disimpan pada gudang karena kapasitasnya yang tidak memadai. Hal ini di RSUD Batara Guru ini, memiliki masalah pada proses

pemusnahan alat kesehatan, yang biasanya mengalami keterhambatan dikarenakan, terdapat prosedur yang harus dijalankan seperti harus menunggu arahan dari bagian aset daerah terlebih dahulu.

Berdasarkan uraian diatas, pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa dapat memengaruhi kualitas mutu pelayanan kesehatan. Kualitas mutu pelayanan kesehatan yang dimaksudkan meliputi aspek manajemen logistik yaitu input, proses, dan output. Tetapi peneliti lebih berfokus pada bagian proses dari manajemen logistik di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti “Studi Manajemen Pengelolaan Logistik Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan permasalahan yang akan diteliti adalah “*Bagaimana Manajemen Pengelolaan Logistik Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa Tahun 2023?*”.



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Manajemen Pengelolaan Logistik Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa Tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui manajemen perencanaan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.
- b. Mengetahui manajemen pengadaan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.
- c. Mengetahui manajemen penerimaan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.
- d. Mengetahui manajemen penyimpanan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.
- e. Mengetahui manajemen pendistribusian alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.



- f. Mengetahui manajemen pemusnahan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.
- g. Mengetahui manajemen pengendalian alat kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini sebagai berikut:

1.4.1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi. Maupun penelitian lanjutan bagi institusi dan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai manajemen logistik alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.

1.4.2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan evaluasi dalam proses manajemen logistik alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Belopa Kota Belopa.



1.4.3. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi metode dan sarana pembelajaran dalam penerapan teori selama menempuh pendidikan sehingga dapat menambah pengetahuan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Manajemen Logistik Alat Kesehatan

Menurut Febriawati (2013) salah satu ruang lingkup manajemen pelayanan kesehatan adalah manajemen logistik yaitu suatu bidang manajemen yang tugasnya khusus mengurus logistik obat dan peralatan kesehatan yang ada dalam pelayanan kesehatan.

Manajemen logistik merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi yang saling terkait antara satu dengan yang lain. Kejadiannya mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, penghapusan, monitoring dan evaluasi (Hilmawati, Chotimah and Dwimawati, 2020).

Manajemen logistik juga merupakan suatu ilmu pengetahuan atau seni secara proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat (Adiatama,T,Y dalam Febriawati, 2013).

Alat kesehatan adalah instrumen, alat, mesin dan / atau implan tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, agnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, vat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan /



atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Pada saat ini, beberapa pelayanan yang dilakukan hampir tidak mungkin memberikan pelayanan kesehatan tanpa alat kesehatan. Mengingat ketersediaan alat kesehatan begitu penting dalam upaya pelayanan kesehatan, maka perlu adanya manajemen logistik alat kesehatan untuk menjaga kualitas dalam jumlah yang sesuai dengan memperhatikan standar sesuai dengan klasifikasi.

Alat Kesehatan juga merupakan reagen *in vitro* dan kalibrator, perangkat lunak, bahan atau material yang digunakan tunggal atau kombinasi, untuk menghalangi pembuahan, desinfeksi alat kesehatan, dan pengujian *in vitro* terhadap spesimen dari tubuh manusia, dan dapat mengandung obat yang tidak mencapai kerja utama pada tubuh manusia melalui proses farmakologi, imunologi, atau metabolisme untuk dapat membantu fungsi atau kerja yang diinginkan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dan adapun peralatan kesehatan di Puskesmas menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 harus memenuhi persyaratan: (1) standar mutu, keamanan, keselamatan; (2) memiliki izin edar sesuai ketentuan peraturan perundangundangan; dan (3) diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi



berwenang.

Manajemen logistik secara menyeluruh menyangkut operasi dan koordinasi. Operasi itu menyangkut pengangkutan dan penyimpanan yang strategis. Kegiatan logistik ada tiga macam yaitu:

1. Tujuan operasional adalah agar tersedia barang serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.
2. Tujuan keuangan meliputi upaya tujuan operasional yang terlaksana dengan biaya yang serendah-rendahnya.
3. Tujuan pengamatan yaitu agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak pencurian dan penyusutan serta yang tidak wajar lainnya (Bowersox, 2002).

Fungsi manajemen logistik sebenarnya sama dengan fungsi manajemen pada umumnya, hanya karena untuk kepentingan tujuan manajemen logistik maka perlu fungsi manajemen logistik adalah sebagai berikut (Aditama, 2003):

1. Fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan berupa aktivitas dalam menemukan saran-saran, pedoman, penyelenggaraan bidang logistik.
2. Fungsi penganggaran yaitu upaya merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam skala standar yaitu skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarah dan pembatasan yang berlaku terhadapnya.



3. Fungsi pengadaan yaitu usaha untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah dirumuskan dalam fungsi perencanaan, penentuan pada unit-unit pelayanan.
4. Fungsi penyimpanan dan penyaluran berupa penerimaan penyimpanan, penyaluran, perlengkapan, yang telah diadakan melalui fungsi terdahulu.
5. Fungsi pemeliharaan merupakan proses kegiatan yang mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan daya hasil barang investasi.
6. Fungsi penghapusan berupa data usaha pembebasan barang dari pertanggungjawaban yang berlaku.
7. Fungsi pengendalian berupa usaha untuk memonitoring dan mengamankan keseluruhan pengolahan alat kesehatan.

2.2 Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit

2.2.1 Pengertian Rumah Sakit

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



Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan



f. Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

2.2.3 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

a. Jenis Rumah Sakit Secara Umum

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

1) Berdasarkan Jenis Pelayanan

a) Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b) Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur,



organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

2) Berdasarkan Pengelolaan

a) Rumah Sakit Publik

Dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirbala. Rumah sakit public yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b) Rumah Sakit Privat

Dikelola oleh badan hukum dengan jumlah profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

b. Klasifikasi Rumah Sakit Umum

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2019 tentang rumah sakit, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit



umum, di klasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

- 1) Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan subspesialistik luas.
- 2) Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik luas dan subspesialistik luas.
- 3) Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik datar.
- 4) Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dsar.

2.3 Tinjauan Umum tentang Variabel yang Diteliti

Dalam manajemen logistik meliputi input, proses dan output.

Penelitian yang akan dilakukan akan berfokus pada bagian proses.

Berikut merupakan variabel yang diteliti oleh penulis:



1. Perencanaan

Dalam sebuah perencanaan manajemen alat kesehatan tidak terlepas dari jenis, jumlah, seleksi dan harga dari kebutuhan. Tahap perencanaan juga merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan alat kesehatan yang tidak tepat, belum efektif dan kurang efisien berakibat tidak terpenuhinya alat kesehatan di pelayanan kesehatan. Jika suatu perencanaan di rumah sakit direncanakan dengan tidak baik maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan di suatu rumah sakit. Pada segi perencanaan, dilakukan setiap satu tahun di awal periode dengan mempertimbangkan prioritas dari kebutuhan. Melihat dari segi jenis alat kesehatan yang dibutuhkan. Selanjutnya memperhatikan jumlah yang dibutuhkan dengan menyeleksi dari kebutuhan tersebut sehingga sesuai dengan tempat yang tersedia. Dari hal tersebut, tidak lupa untuk melihat anggaran / dana yang tersedia sehingga alat kesehatan yang dimasukkan dalam perencanaan bias terorganisir dengan baik. (Safriantini, Ainy and Mutahar, 2011)

2. Pengadaan Alat Kesehatan

Pengadaan adalah kegiatan operasional untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditetapkan berdasarkan proses perencanaan. Pengadaan dapat dilakukan dengan cara: pembelian, penyewaan, peminjaman, pemberian (hibah),



penukaran, dan pembuatan perbaikan. Pengadaan alat kesehatan merupakan tahap penting dalam pemenuhan kebutuhan di suatu pelayanan kesehatan. Sebuah proses pengadaan yang efektif akan menjamin ketersediaan alat kesehatan yang tepat dengan kuantitas yang tepat. Karena ketidaksesuaian prosedur pengadaan alkes dengan aturan yang berlaku akan menjadi salah satu masalah dan berdampak pada pelayanan kesehatan. (Safriantini, Ainy and Mutahar, 2011)

3. Penerimaan

Kegiatan penerimaan alat kesehatan merupakan salah satu kegiatan dalam tahap pengadaan. Selain itu kegiatan pemilihan metode pengadaan juga merupakan salah satu cakupan dari tahap pengadaan alat kesehatan. Penerimaan juga tidak terlepas dari waktu penyerahan kepada rumah sakit yang bersangkutan. Semua penerimaan alat kesehatan dibutuhkan pada buku penerimaan alat kesehatan dan kartu stok. Setelah transaksi jual beli antara supplier sebagai penjual dan perusahaan sebagai pembeli, bagian pembelian harus mencatat seluruh pembelian ke dalam buku penerimaan barang. (Safriantini, Ainy and Mutahar, 2011)



Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan

barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Dalam manajemen alat kesehatan penyimpanan meliputi lokasi, barang, ruang dan prosedur. Lokasi sebaiknya tidak berada jauh dengan pusat pelayanan dengan ruang yang cukup untuk menyimpan alat kesehatan. Barang yang disimpan juga harus sesuai dengan prosedur agar tidak cepat rusak ataupun lapuk. (Ramadhan, 2019)

5. Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan atau usaha untuk mengelola pemindahan barang dari satu tempat ke tempat lainnya. Sebelum barang atau alat kesehatan didistribusikan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan dengan agar barang yang ingin digunakan masih layak dan dalam kondisi yang baik. Pendistribusian juga tidak terlepas dari catatan penyimpanan yang ada agar barang masih bias dipastikan ada atau tidaknya barang. (Ramadhan, 2019)

6. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan alat kesehatan merupakan pemanfaatan kembali, penjualan dan penghapusan barang apabila barang sudah tidak bisa digunakan atau rusak.



Penyusunan alat kesehatan yang rusak atau masih bisa digunakan untuk perihal lain juga perlu dilakukan guna untuk mengetahui barang yang masih layak digunakan atau tidak

kemudian dilaporkan agar dapat dimasukkan ke perencanaan selanjutnya. (Hilmawati, Chotimah and Dwimawati, 2020)

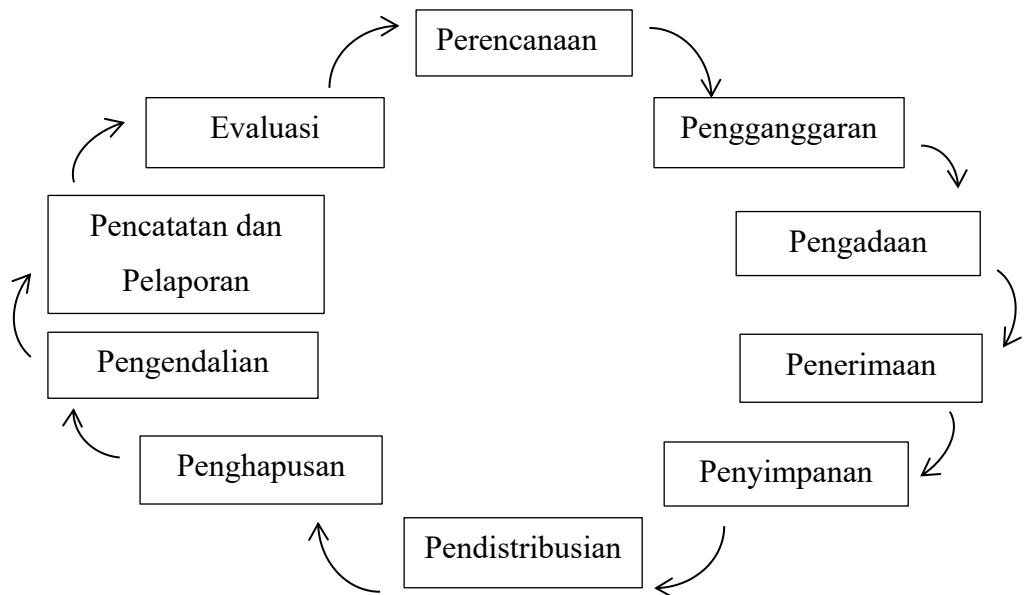
7. Pengendalian

Pengendalian merupakan inti dari perlengkapan yang termasuk dalam usaha memonitor dan mengamankan keseluruhan dari pengelolaan logistik. Sarana dari pengendalian terdiri dari struktur organisasi, sistem dan prosedur, petugas, serta peralatan. (Ramadhan, 2019)



2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan dasar pemikiran yang telah diuraikan diatas, maka untuk pengambilan Kerangka Teori terkait manajemen logistik alat kesehatan dapat digambarkan dengan bagan dibawah ini:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Subagya 1994 dan Direktorat Jenderal Obat dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010



2.5 Tabel Sintesa Penelitian

Tabel 2.1
Tabel Sintesa Penelitian

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti / Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Alur Distribusi Obat Dan Alat Kesehatan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Malingping	Rusdiana, Saputra & Noviyanto / 2015	Metode yang digunakan yaitu survey dan wawancara	Pendistribusian	Hasil penelitian menunjukkan mekanisme pendistribusian obat dan alat kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Malingping pada umumnya sudah efektif karena obat dan alat kesehatan di distribusikan secara merata untuk memenuhi kebutuhan para pasien yang membutuhkan, hal ini terbukti dengan pengiriman dan penerimaan obat yang selalu tepat waktu, tepat jenis dan jumlah yang tepat.
2.	Analisis Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman Tahun 2017	Jon Kenedi, Dasman Lanin, Zukarnain Agus / 2017	Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif.	Komponen Input: Kebijakan (SOP), Sumber Daya Manusia, Dana, Sarana Prasarana, Komponen Proses: Perencanaan, Pengadaan, Penerimaan, dan Komponen Output.	Hasil penelitian ini dari komponen input, kebijakan atau SOP belum ada, tenaga dari sisi kuantitas belum mencukupi, dana perlu ditingkatkan anggaranya terutama yang bersumber dari APBD, sarana prasarana belum ada. Pada komponen proses, perencanaan dan penerimaan/pemeriksaan masih ada masalah sedangkan pada komponen pengadaan pemilihan penyedia sudah sesuai dengan Perpres RI No 4 Tahun 2015. Pada komponen output,



					pelaksanaan pengadaan alat kesehatan di RSUD Padang Pariaman belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan user.
3.	Analisis Sistem Pengendalian Logistik Barang Non Medik Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kab. Pinrang	Ismariati, Samsualam, & Haeruddin / 2017	Kualitatif	Perencanaan dan pengendalian	Hasil penelitian ini dilihat dari Sumber Daya Manusia, jumlah staf yang terlibat dalam perencanaan logistik non medik di Sub Bagian Rumah Tangga RSUL Kab. Pinrang sudah mencukupi.
4.	Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Alat Kesehatan Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Manado	Raranta, Ratag, & Posangi / 2018	Kualitatif	Perencanaan dan Pengadaan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan dalam pengadaan alat kesehatan di unit gawat darurat Rumah Sakit Advent Manado selalu berdasarkan pertimbangan anggaran yang tersedia, sedangkan dalam pengadaan kebutuhan alat kesehatan di unit gawat darurat Rumah Sakit Advent Manado sering berdasarkan pertimbangan penetapan prioritas, serta dalam pengadaan kebutuhan alat kesehatan di unit gawat darurat Rumah Sakit Advent Mando



					selalu berdasarkan pertimbangan sisa persediaan.
5.	Proses Perencanaan Pengadaan Kebutuhan Alat Kesehatan Di Unit Kerja Poliklinik Gigi Rumah Sakit Angkatan Darat Robert Wolter Mongisidi Manado	Sondakh, Massie / 2019	Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif	Perencanaan dan pengadaan	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemilihan kebutuhan alat kesehatan di RSAD Robert Wolter Mongisidi didasari oleh data pasien, jumlah kunjungan, jenis penyakit dan tindakan perawatan, namun belum sesuai dengan pedoman teknis standarisasi alat kesehatan untuk rumah sakit tingkat III. Dalam menentukan dan menghitung kebutuhan alat kesehatan di poliklinik gigi didasarkan pada data pemakaian yang lalu, data alat yang rusak dan alat yang baru diajukan sesuai kebutuhan dan standar rumah sakit, namun hal tersebut belum berdasarkan analisis dan metode perhitungan yang baku.
6.	Analisis Penyelenggaraan Sistem Pemeliharaan Alat Radiologi Rumah Sakit	Ayu Laili Rahmiyati, Dewi Umu Kulsum, Widy Laila Hafidiani / 2019	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif	Aspek input Sumber Daya Manusia (SDM), aspek proses, penyelenggaraan pemeliharaan, dan aspek output	Hasil penelitian menunjukan pada aspek input Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat memerlukan tambahan, anggaran pemeliharaan yang terbatas sehingga program pemeliharaan terhambat, ketersediaan SOP dan dokumen terkait pemeliharaan sudah lengkap dan sarana prasarana yang masih memerlukan tambahan. Pada aspek proses, penyelenggaraan pemeliharaan alat radiologi secara keseluruhan telah



					dilakukan oleh pihak IPSRS tetapi belum sepenuhnya terlaksana. Pada aspek output, penyelenggaraan pemeliharaan alat radiologi di RSUD Cicalongwetan masih perlu ditingkatkan lagi. Disarankan kepada manajemen Rumah Sakit lebih memperhatikan sistem pemeliharaan alat (input, proses, dan output).
7.	Analisis Manajemen Logistik dan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Antapura Palu	Rahmawati / 2018	Kualitatif	Perencanaan, Penganggaran, Pengadaan, Pendistribusian, Penghapusan dan Pengendalian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen perbekalan alat kesehatan pascabencana di RSU Anutapura Palu dari segi perencanaan, penganggaran, pengadaan, pendistribusian, penghapusan dan pengendalian sudah sesuai sebagaimana mestinya tetapi masih memiliki beberapa kendala. Sehingga masih perlu meningkatkan pelaksanaan manajemen perbekalan yang lebih efektif dan efisien.
8.	Analisis Manajemen Logistik Bagian Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit	Elisa Sri Puji Lestari, Indira Chotimah, Siti Khodijah Parinduri / 2019	Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan sistem melalui	Input, sarana dan prasarana gudang dan distribusi, pengadaan, proses dan output.	Hasil penelitian dari komponen input, sarana dan prasarana gudang dan distribusi masih kekurangan tempat untuk menyimpan barang, Prosedur masih menggunakan SOP lama tahun 2009 dan 2011. Komponen proses pengadaan kendala di dana, dan proses penerimaan



	Islam Bogor Tahun 2019		pengumpulan data primer yang dilakukan dengan wawancara dan observasi		kendala di waktu penerimaan barang. Pada komponen output, ketersediaan alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor belum terpenuhi karena terdapat kendala di bagian anggaran.
9.	Analisis Manajemen Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit X	Media Veni, Boy S Sabarguna, Arief Wahyudi / 2020	Metode kualitatif.	Variable dari penelitian ini sumber daya manusia, biaya, sarana prasarana, bukti peralatan medis yang diperiksa secara teratur, program pemeliharaan.	Hasil penelitian menunjukkan pemeliharaan alat kesehatan belum berjalan dengan optimal, dikarenakan kurangnya sumber daya manusia dan juga terkendala dengan biaya sehingga berdampak kepada ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit dan belum lengkapnya SPO untuk alat kesehatan. Belum adanya regulasi pengelolaan peralatan medis secara tertulis. Belum adanya daftar inventaris dan identifikasi resiko. Belum ditemukan bukti peralatan medis secara tertulis.
10.	Pengaruh Penerapan 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Terhadap Perencanaan Logistik Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Muhammadiyah	Sukma Yunita, Vera Irawati / 2021	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif.	5R adalah salah satu metode untuk meningkatkan efisiensi, produktifitas, dan keselamatan kerja.	Kesimpulan didapatkan ada perbedaan perencanaan logistik sebelum dan sesudah diterapkan 5R, diharapkan kepala ruangan dari setiap ruangan melakukan briefing dan controlling alat kesehatan secara rutin.



	Sumatera Utara Tahun 2019				
11.	Manajemen Rantai Pasok Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Asy-Syifa' Sumbawa Barat	Urip Arpan / 2022	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif kategori studi kasus	Perencanaan, Pembelian, Distribusi, Faktor Pendukung, Faktor Penghambat	Hasil dari penelitian ini adalah terdapat tiga tahapan dalam rantai pasok Alat Kesehatan yaitu Perencanaan, Pembelian serta Distribusi dan pemanfaatan. Penggunaan Aplikasi secara internal oleh Rumah Sakit dalam pelaksanaan Rantai Pasok sangat bermanfaat untuk langkah pendokumentasian yang berbasis digital disamping penyelesaian kontrak yang cepat dapat memenuhi kebutuhan pelayanan secara tepat waktu. Dapat disimpulkan bahwa penelitian ini mampu memberikan pemahaman tentang Rantai Pasok Alat Kesehatan secara umum, dapat menjadi bahan evaluasi untuk pelaksanaan pengadaan Alat Kesehatan yang berbasis DAK.
12.	Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) Persediaan Alat Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah	Erwinda Novelania Meo, Linda Lomi Ga, Herly M. Oematan / 2022	Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif	Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 60 Tahun 2008	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian internal persediaan khususnya persediaan alat-alat kesehatan pada RSUD Kota Bajawa sudah cukup efektif. Namun, masih dibutuhkan evaluasi dan perbaikan terhadap sistem pencatatan yang masih dilakukan secara manual dan perlu dilakukan penambahan anggota atau staf



	(RSUD) Kota Bajawa				yang memiliki kemampuan yang memadai dibagian logistik.
13.	Analisa Pemakaian Alat Kesehatan pada Rumah Sakit Menggunakan Analytical Hierarchy Process (AHP)	Hafis Nurdin1, Irwan Agus Sobari, Aji Sudibyo, Bambang Wijonarko, Felix Wuryo Handono, Taufik Asra / 2022	Analytical Hierarchy Process (AHP)	Perbandingan untuk memilih alat kesehatan yang sering digunakan pada rumah sakit khususnya oleh perawat kamar bedah (OT).	Dari hasil pengolahan data, maka disimpulkan untuk pemakaian alat kesehatan yang sering digunakan pada rumah sakit ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu kemasan, kualitas, pemakaian dan indikasi. Sedangkan alat kesehatan yang sering digunakan yaitu Pencil Couter, Grounding Plate, Jarum Suntik dan Sarung Tangan.





Optimized using
trial version
www.balesio.com