

PERENCANAAN BARANG LOGISTIK NON MEDIK DI SUB BAGIAN PPTK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LEUWILIANG KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019

Dilla Angesti¹⁾ dan Eny Dwimawati²⁾

¹⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email: dillaangesti@gmail.com

²⁾Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email: enydwisutomo@gmail.com

Abstrak

Mencegah terjadinya kekosongan (*Stock Out*) dan kelebihan (*Over Stock*) di gudang penyimpanan logistik non medik serta kebutuhan yang sesuai dengan keinginan satuan kerja maka perlu memperhatikan perencanaan logistik non medik. Skripsi ini membahas tentang perencanaan logistik non medik yang selama ini dilakukan oleh sub bagian PPTK dengan menggunakan pendekatan sistem. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen serta menggunakan Informan sebanyak 5 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang berkaitan dengan perencanaan logistik non medik sudah mencukupi. Terdapat prosedur tetap yang dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan. Saran dari peneliti adalah memberikan pelatihan kepada semua staff perencanaan logistik non medik khususnya, meningkatkan dan perbaikan secara berkala sarana dan prasarana. Penyempurnaan sistem pencatatan dan pelaporan, melakukan koordinasi secara optimal dengan seluruh satuan kerja tentang kebutuhan dan menggunakan metode perhitungan *safety stock*.

Kata Kunci: Perencanaan, Logistik Nonmedik, PPTK Rumah Sakit Umum Daerah

Pendahuluan

Manajemen logistik adalah kumpulan aktivitas seperti merencanakan, mengorganisir dan mengawasi seluruh kegiatan pengadaan, pencatatan, pendistribusian, penyimpanan, pemeliharaan dan penghapusan logistik yang bertujuan untuk mendukung tujuan organisasi agar lebih efektif dan efisien (Dwiantara dan Rumsari, 2004).

Semua dari segala aktivitas tersebut saling berkaitan satu sama lain demi memberikan kelancaran dalam sebuah pelayanan ke dalam satuan kerja yang membutuhkan. Alat-alat medis dan obat-obatan di sebuah rumah sakit merupakan suatu

kebutuhan vital yang sangat penting kegunaannya, namun disisi lain barang logistik non medik pun penting untuk diperhatikan karena logistik ini adalah perlengkapan penunjang dalam menyempurnakan dan melengkapi pelayanan di rumah sakit seperti dalam hal pelayanan administrasi, perkantoran, ataupun hal-hal lain yang berkaitan dengan pasien atau pun pegawai rumah sakit dalam menjalankan kegiatan operasionalnya. Banyak rumah sakit didalam perencanaan logistiknya belum memenuhi standar, dilihat dari sering terjadinya kekosongan stok barang atau kelebihan stok barang di gudang logistik yang akan mengganggu dari pelayanannya, administrasi maupun dari perencanaan, hal ini

apabila dibiarkan akan memberikan efek kerugian untuk rumah sakit.

Logistik non medik adalah alat penggerak rumah sakit dalam memberikan pelayanan untuk pasien ataupun pegawai dimana bagian perencanaan atau manajemen harus memperhatikan kualitas dan kuantitas barang logistik non medik ini menjadi sesuai dengan kebutuhan unit kerja di rumah sakit serta total biaya yang dikeluarkan. Hal ini karena dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan yang dicapai rumah sakit dalam bidang manajemennya. (Imron, 2009).

Adapun kebutuhan barang logistik non medik di RSUD Leuwiliang terbagi atas dua, diantaranya adalah barang modal dan barang habis pakai, barang modal seperti barang inventaris sedangkan barang habis pakai antara lain adalah Alat Tulis Kantor (ATK), Alat Rumah Tangga (ART), Alat perlengkapan kantor, cetakan untuk rekam medik, administrasi dan lain-lain. Banyak atau tidaknya barang logistik non medik ini dipengaruhi dari pelayanan dan tipe rumah sakit, dan juga isu kesehatan yang sering terjadi di wilayah masyarakat juga mempengaruhi jenis pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi tipe rumah sakit, semakin banyak juga jenis pelayanan serta pola kecenderungan penyakit yang ada di masyarakat semuanya mempengaruhi perencanaan logistik non medik. Oleh karena itu, manajemen perencanaan harus mempersiapkan sekaligus memperhatikan ketersediaan logistik non medik di rumah sakit sesuai dengan permintaan kebutuhan dari satuan kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang merupakan rumah sakit yang berdiri pada tahun 2001 dengan Keputusan Bupati Bogor Nomor 445/135/Kpts/Per-UU/2017 tentang pemberian izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang atas nama Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bogor di Desa Cibeber Kecamatan Leuwiliang.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor NK.03.05/I/76940.2010 tentang penetapan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Kabupaten Bogor.

RSUD Leuwiliang resmi mendapatkan Akreditasi Rumah Sakit tipe C dengan predikat Lulus Tingkat Dasar yaitu pada tanggal 29 Juni 2012 yaitu pelayanan Medis, Keperawatan, Manajemen Instalasi Gawat Darurat dan Rekam Medis dengan masa berlaku sampai tanggal 25 Juni 2015. RSUD Leuwiliang juga telah mendapatkan status sebagai rumah sakit yang mendapat status BLUD dengan diterbitkannya SK Bupati Nomor: 900/169.Kpts/Per-UU/2014 Tanggal 23 Februari Tahun 2014. Ketenagaan yang ada pada RSUD Leuwiliang yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS) berjumlah 137 orang, Pegawai Tidak Tetap (PTT) berjumlah 96 orang, Pegawai KK/BLUD Leuwiliang berjumlah 317 orang, hingga jumlah seluruh pegawai di RSUD Leuwiliang keseluruhan adalah sebanyak 550 orang.

Dari banyaknya jumlah permintaan kebutuhan dari satuan kerja maka tim perencanaan logistik non medik harus melakukan penyusunan kegiatan dengan sebaik-baiknya agar barang yang dibutuhkan selalu tersedia di gudang dan sesuai dengan kebutuhan dan ketetapan perencanaan.

Perencanaan logistik merupakan merencanakan kebutuhan logistik yang pelaksanaannya dilakukan oleh semua calon pemakai (*User*) kemudian diajukan dengan alur yang berlaku disetiap organisasi (Mustikasari, 2007). Perencanaan logistik non medik adalah kegiatan perencanaan kebutuhan logistik non medik secara tegas dan juga tertulis memuat nama, jenis barang, jumlah, waktu yang dibutuhkan, serta dana yang dikeluarkan (Imron, 2009).

Berdasarkan wawancara dengan Kepala sub bagian PPTK masih sering ditemukan masalah dalam membuat perencanaan yang

akan memperlambat proses perencanaan logistik non medik tersebut, seperti perubahan-perubahan permintaan dari satuan kerja secara mendadak dengan berbagai kendala yang muncul kemungkinan mempengaruhi dalam perencanaan sehingga berdampak pada waktu yang menjadi lama dan tidak efisien, dan juga beberapa analisa yang belum dikaji kegunaan serta manfaatnya, karena dari satuan kerja hanya membuat

Metode Penelitian

Penelitian mengenai analisis perencanaan barang logistik non medik di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif kualitatif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati (Bogdan dan Taylor 1993). Desain penelitian kualitatif pada umumnya belum dapat direncanakan secara terperinci, lengkap dan

Hasil Penelitian

Dari segi pendidikan, keterampilan dan lama kerja SDM yang ada di sub bagian PPTK berdasarkan tabel diatas pendidikan SDM yang ada minimal berpendidikan SLTA atau menengah atas dan menurut informan I, informan III, dan informan IV cukup sesuai dan memadai karena pekerjaan adalah bersifat umum yang tidak memerlukan keterampilan khusus. Namun menurut informan II, pendidikan SDM yang ada belum memenuhi harus ditambah keahlian tentang manajemen membuat perencanaan. Berikut adalah hasil wawancara dengan informan I, II, III, IV dan V mengenai pendidikan, keterampilan dan lama kerja :

permintaan tanpa mengelolanya dengan baik sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi dalam pelaporannya. Beberapa kendala lain yang terjadi dalam perencanaan logistik non medik adalah dana yang tersedia sedikit sedangkan pengajuan barang logistiknya banyak. Dampak dari perencanaan yang kurang baik adalah kekosongan atau kelebihan stok di gudang penyimpanan logistik non medik.

pasti, yang menjadi pegangan selanjutnya selama penelitian (Nasution 1992).

Peneliti menggunakan metode kualitatif karena diharapkan mendapatkan informasi yang mendalam mengenai gambaran perencanaan barang logistik non medik di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang melalui wawancara dengan pihak terkait, observasi di sub bagian PPTK dan gudang logistik dan menelaah dokumen.

“cukup sesuai, karena rata-rata disini SDM nya sudah mendapatkan pelatihan” (Informan I)

“ada beberapa yang belum memenuhi, khususnya untuk pendidikan terakhir SLTA masih harus melewati beberapa proses” (Informan II)

“tidak perlu ada kriteria khusus, kalo sudah di lapangan semua keterampilan nya sama” (Informan III)

“pendidikan saya sesuai lah untuk pemahaman dan keterampilan” (Informan IV)

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas SDM yang ada di sub bagian PPTK perlu diadakan pelatihan mengenai perencanaan atau yang berkaitan

dengan manajemen logistik non medik di rumah sakit. Berdasarkan wawancara untuk program pelatihan atau pendidikan tidak semuanya SDM yang ada mengikuti, hanya salah satu SDM yang terpilih bisa mengikuti seminar dan pelatihan baik dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Pelatihan eksternal tersebut berupa seminar-seminar mengenai pencatatan dan perencanaan, mengenai pengelolaan barang untuk unit gudang logistik yang biasanya diadakan oleh Kementerian Kesehatan atau pelatihan internal mengenai sistem akuntansi dan administrasi di rumah sakit. Menurut informan I dan infoman II, pelatihan dilakukan 3 bulan sekali dalam setahun. Berikut hasil wawancara dengan informan I,II,III,IV dan V mengenai program pelatihan pendidikan untuk SDM di sub bagian PPTK :

“kami sih ikut pelatihan bisa 3 kali dalam setahun tuh (Informan I)

“ada pelatihan tapi terkadang ga bisa semuanya ikut, karena harus dipilih” (Informan II)

“lumayan lah dari pelatihan itu kita mendapat ilmu baru,” (Informan III)

“saya ikut pelatihan waktu 3 hari dan menambah pengetahuan teknologi juga” (Informan IV)

“semua udah termasuk saya juga”(Informan V)

Sarana dan prasarana yang menunjang dalam kegiatan perencanaan adalah komputer, internet dan ATK. Berdasarkan wawancara dengan informan 1 dan 4 sarana dan prasarana cukup memadai namun menurut informan 2 komputer yang ada masih kurang sistem aplikasi dan wireless yang ada masih belum berjalan secara optimal karena dalam perencanaan memerlukan data referensi spesifikasi barang seperti ukuran jenis dan harga pasar melalui media internet. Menurut

informan 3 sarana saat sudah baik karena sudah menerapkan sistem komputerisasi namun kelemahan nya adalah dari spesifikasi perangkat nya harus diganti demi menunjang fleksibilitas. Hal ini seperti diungkapkan oleh informan I, informan II, informan III, dan informan IV, informan V dalam menjawab pertanyaan tentang sarana dan prasarana yang menunjang dalam perencanaan logistik non medik :

“sesuai, sudah optimal dan memadai” (Informan I)

“server kadang suka error aja neng, mungkin perlu juga nih diuprgrade” (Informan II)

“sarana nya sudah optimal, semua sudah bisa kita pantau melalui aplikasi atau web” (Informan III)

“sejauh ini sudah beroperasi dengan baik” (Informan IV)

“sudah sesuai dan terstruktur” (Informan V)

Sumber dana yang digunakan untuk perencanaan pengadaan barang logistik non medik di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang tahun 2019 berasal dari pendapatan rumah sakit dan BLUD serta APBD/DAK. Pendapatan rumah sakit yaitu berasal dari biaya pasien rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dana disesuaikan dengan jumlah dan harga barang yang dikeluarkan atas usulan permintaan satuan kerja yang tercantum dalam Form Permintaan Barang. Dana yang dikeluarkan dapat berubah dipengaruhi oleh sumber dana tersebut. Berikut adalah pernyataan dari informan I,II,III dan IV dalam menjawab pertanyaan mengenai dana dan sumber dana untuk proses perencanaan logistik non medik :

“ada, kita sudah ada BLUD dan ada juga yang berasal dari APBN dan APBD” (Informan I)

“iya dari BLUD tapi kalo rumah sakit tidak mampu untuk membelanjakan sesuatu karna sebuah kendala, itu dana nya dari DAK” (Informan II)

“iya anggaran dari pendapatan rumah sakit dan BLUD” (Informan III)

“sumber dana bisa dari BLUD dan APBD” (Informan IV)

“anggaran khusus kita ada sumbernya dari BLUD” (Informan V).

Perencanaan logistik non medik yang baik adalah perencanaan yang disesuaikan dengan kebutuhan satuan kerja yang dilaksanakan sesuai dengan jenis, jumlahnya tidak lebih, dan tidak kurang serta tepat waktu dalam pelaksanaannya berdasarkan prosedur yang ditetapkan (Mustikasari, 2007). Perencanaan logistik non medik di RSUD Leuwiliang berdasarkan atas permintaan seluruh satuan kerja. Perencanaan logistik non medik dilakukan 4 kali dalam setahun, bagian PPTK membuat perencanaan setiap 3 bulan sekali. Logistik yang sifatnya rutin dan mudah rusak dilakukan perencanaan setiap 3 bulan sekali sedangkan barang inventaris dilakukan perencanaan setiap 1 tahun sekali atau sesuai dengan permintaan satuan kerja yang membutuhkan. Berikut pernyataan dari informan I,II,III,IV dan V dalam menjawab pertanyaan mengenai perencanaan yang baik dan perencanaan yang dilakukan berapa kali dalam setahun

“perencanaan disesuaikan dengan... dilakukan pertriwulan atau 4 kali dalam setahun” (Informan I)

“perencanaan dilakukan dalam 4 kali dalam setahun, untuk barang-barang yang cepat rusak dan habis pakai, untuk 1 tahun itu contoh kayak barang inventaris” (Informan II)

“kita menyediakan sesuai dengan permintaan dari satuan kerja aja” (Informan III)

“yang bagus itu kan menuruti prosedur, kalo barang yang habis pakai itu 4 kali dalam setahun, beda dengan barang inventaris itu hanya 1 kali” (Informan IV)

“sesuai dengan prosedur, kita mengadakan barang logistik khususnya non medik ada ketentuannya” (Informan V).

Menurut informasi dari informan I, struktur organisasi telah terbentuk sejak tahun 2010. Struktur organisasi yang ada sudah memperjelaskan alur mengenai pembuatan perencanaan, pengadaan barang non medik yang bisa dijadikan acuan dalam melakukan kegiatan pembuatan perencanaan. Berikut pernyataan dari informan I,II,III,IV dan V dalam menjawab pertanyaan mengenai struktur organisasi :

“iya ada, sejak tahun 2010 kalau tidak salah.. dan sudah cukup jelas mengenai strukturnya” (informan I)

“sudah diatur sejak lama itu” (Informan II)

“sudah ada, sudah di perbaharui juga” (Informan III)

“iya mungkin sudah lama ya.. iya iya” (Informan IV)

“sudah di tentukan sejak lama”
(Informan V)

Dalam pengelolaannya terutama dalam pengelolaan mengenai jumlah barang yang harus disediakan, bagian PPTK RSUD Leuwiliang telah memiliki model perhitungan sendiri untuk menjaga agar persediaan barang yang ada di gudang penyimpanan, selalu aman, persediaan yang ada tidak kekurangan dan tidak melebihi jumlah maksimal *stock* yang telah ada. Petugas perencanaan membuat *safety stock* dengan menambah 10% dari jumlah permintaan kebutuhan dari satuan kerja.

“hanya menambah 10% dari jumlah kebutuhan permintaan, untuk mengetahuinya per tri wulan ditambah

dari setiap awal bulan 10% per tri wulan berjalan terus” (Informan I)

*“kebutuhan *safety stock* untuk 3 bulan tersedia untuk 4 bulan juga bisa dilihat di data persediaan”* (Informan II)

“iya dihitung dulu, dengan menambah 10% juga bisa dilihat dari kartu persediaan” (Informan III)

“misalnya perencanaan untuk bulan januari sampe maret kita mengusahakan bulan april tersedia juga” (Informan IV)

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari sub bagian PPTK sehingga ketepatan data sepenuhnya tergantung dari sub bagian PPTK tersebut. Tidak semua data yang menunjang penelitian ini dapat diperoleh ditempat penelitian karena adanya data yang belum pernah disusun atau didokumentasikan secara sistematis. Mengenai data sample yang digunakan dalam hasil penelitian, penulis menggunakan sampel acak, yang berarti data tersebut didapat secara langsung dari sub bagian PPTK tanpa menggunakan metode-metode ilmiah, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan penulis dalam mendapatkan data yang utuh yang diperlukan dalam penelitian ini.

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan para informan, sehingga banyak faktor subyektif yang mempengaruhinya, baik dari pihak peneliti sendiri. Pertanyaan yang dibuat oleh peneliti masih kurang dalam menggali informasi mendalam mengenai perencanaan logistik non medik. Dalam membuat pertanyaan untuk

informan baik informan untuk sub bagian PPTK dan unit penunjang lainnya masih kurang terstruktur sehingga informasi yang didapat penulis masih kurang.

Berikut adalah beberapa keterbatasan dalam penelitian:

1. Menurut Handoko (2010), cukup tidaknya karyawan didasarkan pada analisa jabatan dan struktur organisasi yang ada. Meskipun dalam analisa jabatan tersebut hanya ditetapkan jumlah karyawan yang dibutuhkan secara tepat. Berdasarkan analisa dan jabatan dan struktur organisasi yang ada di sub bagian PPTK, 1 orang Kepala Perencanaan dan pelaporan, 1 orang pelaksanaan penganggaran, 2 orang bagian pelaksanaan, 1 orang bagian monitoring dan evaluasi lalu 3 orang bagian pelaporan perlengkapan. Oleh karena itu, meskipun saat ini belum ada standar tenaga untuk uraian tugas sub bagian PPTK, maka dengan mengacu pada struktur organisasi, dengan uraian

tugas maka jumlah yang saat ini cukup memadai. Menurut Siagian (1992), proses perencanaan dilakukan oleh semua tingkat dalam organisasi, sedangkan fungsi perencanaan dalam manajemen logistik merupakan salah satu dari sub sistem aktifitas perencanaan keseluruhan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangatlah diperlukan agar tidak terjadi permasalahan dalam pelaksanaannya yaitu kelebihan dan kekurangan di sub bagian PPTK.

Menurut Desseler (2005), pelatihan adalah proses mengajarkan karyawan baru atau yang sudah ada sekarang. Keterampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaannya. Perbaikan mutu sering menuntut pelatihan karena program peningkatan mutu mengandalkan karyawan untuk dapat berpikir kritis untuk memperbaiki kualitas pekerjaannya.

Menurut Stoner (1996) pelatihan dimaksudkan juga untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan-kebutuhan baru atas sikap, tingkah laku, keterampilan dan pengetahuan dengan tuntutan perubahan misalnya perubahan teknologi dan metode kerja.

Metode ini mengharuskan karyawan melakukan sejumlah pekerjaan dalam periode tertentu, sehingga dapat belajar berbagai macam keterampilan. Karyawan baru dilatih dibawah bimbingan rekan sekerja. Hal ini juga yang dilakukan di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang Bogor.

Pelatihan dan pengembangan memiliki berbagai manfaat karir jangka panjang yang membantu pegawai untuk tanggung jawab yang lebih besar dimasa yang akan datang. Pelatihan tidak hanya penting bagi individu, tetapi juga bagi

organisasi dan hubungan manusiawi dalam kelompok kerja. Staff sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang yang ada belum pernah mendapatkan pelatihan.

2. Tedjakusnadi (2002), berpendapat bahwa jika kebijakan adalah niat, maka prosedur adalah tata cara untuk melihat prosedur yang ada. Fungsi utama dari prosedur adalah menyiapkan *predeterminan course of action* atau dengan kata lain, sebuah solusi pada masalah yang membutuhkan keputusan yang terus-menerus.

Prosedur yang dimaksud adalah cara yang dipakai dalam proses perencanaan logistik non medik di sub bagian PPTK sebagai pedoman atas dasar pelaksanaan kegiatan perencanaan logistik non medik. Prosedur tetap perencanaan logistik non medik di RSUD Leuwiliang Bogor sudah tersusun dengan dilakukan perevisian oleh bagian yang terkait. Prosedur perencanaan pengadaan barang non medik di RSUD Leuwiliang terbit pada tanggal 30 Desember 2010 dengan nomor dokumen HK.03.05.1.2862 yang ditetapkan oleh Direktur Utama RSUD Leuwiliang Bogor.

3. Menurut Budiman (2008), sarana komputer akan mempermudah pengelolaan barang dari pengolahan data sampai pelaporan. Dari hasil wawancara dan observasi, diketahui bahwa sudah ada sarana komputer dan dilengkapi dengan internet dan sudah dilengkapi sistem IT yang mendukung dalam perencanaan logistik non medik di sub bagian PPTK. namun sarana dan prasarana tersebut masih belum berjalan secara optimal. Sistem IT yang ada sering mengalami *error* pada saat kegiatan dan internet juga dipasang atas inisiatif sendiri dari sub bagian PPTK.

Gudang penyimpanan RSUD Leuwiliang terletak dekat dengan ruang staff sub bagian PPTK sehingga staff dapat dengan mudah mengontrol persediaan yang ada pada saat itu. Perencanaan logistik non medik juga mengecek fisik secara berlangsung berapa stok persediaan yang ada di gudang penyimpanan.

Dinilai dari suhu ruang gudang hanya diberi *exhausted fan* yang terkadang kurang memberikan Kenyamanan saat beraktifitas, penerangan yang kurang disalah satu tempat penyimpanan logistik non medik, tata letak juga masih tidak sesuai dengan tempat penyimpanan logistik non medik yang dibuat. Oleh karena itu perlu ada perbaikan-perbaikan untuk meningkatkan kelancaran proses pelayanan di sub bagian Gudang logistik ini.

Menurut Azwar (1996), salah satu aspek penting dalam tersedianya fasilitas, yaitu sarana dan peralatan yang dapat dipakai untuk kelancaran perencanaan tersebut. Dengan demikian peningkatan sarana bagi keperluan perencanaan logistik non medik di sub bagian PPTK RSUD leuwiliang perlu dilakukan untuk menjamin kelancaran kegiatan pengelolaan logistik. Peningkatan sarana tersebut dapat dilakukan dengan cara meng-*upgrade* sarana yang telah ada dengan menggunakan dana operasional sub bagian PPTK.

4. Menurut Subagya (1996) penganggaran adalah semua kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian dan penentuan kebutuhan dalam suatu skala tertentu, yaitu skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarah dan pembatasan yang berlaku baginya. Dalam fungsi penganggaran semua rencana dan fungsi-fungsi perencanaan dan penentuan

kebutuhan dikaji lebih lanjut untuk disesuaikan dengan besarnya pembiayaan dari dana yang tersedia. Dengan mengetahui hambatan-hambatan dari keterbatasan yang dikaji secara seksama, maka anggaran tersebut merupakan anggaran yang dapat diandalkan.

Menurut Subagya (1996) anggaran yang dibutuhkan untuk menyempurnakan anggaran perlengkapan atau logistik non medik yaitu anggaran pembelian, anggaran perbaikan dan pemeliharaan, anggaran penyimpanan dan pendistribusian, anggaran penelitian dan pengembangan barang, anggaran penyempurnaan administrasi barang, anggaran pengawasan barang dan anggaran penyediaan dan peningkatan mutu personil.

Walaupun sub bagian PPTK sudah memiliki dana yang akan dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan logistik non medik dan direncanakan secara seksama, namun dana yang dibutuhkan terkadang masih kurang, sehingga sub bagian PPTK harus menggunakan anggaran yang diberikan dengan sebaik-baiknya, agar pengusulan permintaan logistik non medik dari satuan kerja sesuai dengan kebutuhan baik jenis dan jumlahnya.

5. Menurut Tedjakusnadi (2002) mengemukakan bahwa perencanaan adalah proses penentuan penggunaan sumber daya yang tersedia agar dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien. Selain merencanakan kebutuhan berdasarkan perkiraan dari permintaan sebelumnya, juga dilakukan berdasarkan pada permintaan yang terjadi. Di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang ketidaksesuaian kebutuhan permintaan dari satuan kerja yang buat oleh tim perencanaan logistik non medik disebabkan karena selama ini petugas pembuat perencanaan hanya

menggunakan perkiraan-perkiraan dari pemakaian bulan-bulan sebelumnya dan melihat sisa stok persediaan yang ada di gudang penyimpanan apakah masih mencukupi atau tidak. Jika diperhatikan, dapat disimpulkan bahwa staff sub bagian PPTK bukan berdasarkan standar perhitungan kebutuhan yang baku. Tanpa menggunakan metode perhitungan yang baku menghasilkan data yang kurang akurat serta informasi yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan perencanaan yang baik juga masih kurang dari yang dibutuhkan.

6. Menurut Hasibuan (2001), bahwa organisasi merupakan suatu sistem perserikatan formal, berstruktur dan terkoordinasi, sekelompok orang yang bekerjasama dalam mencapai tujuan tertentu.

Menurut Depkes (1990) organisasi adalah suatu sistem usaha kerjasama dari sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama.

Organisasi sebagai fungsi manajemen adalah sangat dinamis dan tergantung kemampuan para pengelolanya.

Pada dasarnya sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang telah mempunyai struktur organisasi sendiri yang diperkirakan telah terbentuk sejak awal rumah sakit berdiri tetapi struktur tersebut sudah mengalami revisi-revisi dari tahun ke tahun untuk meningkatkan mutu pelayanan akan yang akan diberikan. Struktur organisasi yang terbaru berlaku sejak tanggal 16 Agustus 2017 dengan nomor: HK.03.05/II.I/1145/2017 berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama RSUD Leuwiliang tentang struktur organisasi sub bagian PPTK berada di bawah Bagian Umum. Dan sub bagian PPTK

sudah terdokumentasi secara rapih dan dibakukan oleh Direktur Utama RSUD Leuwiliang. Selain itu sub bagian PPTK sudah mempunyai tujuan, nilai-nilai dan kebijakan yang jelas yang disesuaikan dengan Bagian Umum.

Menurut Siagian (2008), dalam membentuk atau menjalankan organisasi maka agar organisasi tersebut dapat berfungsi dengan optimal dalam mencapai tujuan perlu diperhatikan prinsip-prinsip organisasi yaitu dengan tujuan yang jelas. Tujuan yang mudah dipahami oleh setiap individu, perumusan tugas pokok dan fungsi yang jelas, prinsip bagian habis tugas, prinsip koordinasi, intelegensi dan sinkronisasi, prinsip kontinuitas, prinsip kesederhanaan, prinsip fleksibilitas, prinsip pendelegasian wewenang secara jelas, adanya kesatuan arah dan perintah dan adanya distribusi tugas pekerjaan.

7. Safety stock atau persediaan pengguna adalah jumlah persediaan bahan minimum yang harus dimiliki oleh perusahaan untuk menjaga kemungkinan keterlambatan datangnya bahan baku. Sehingga tidak terjadi stagnansi. Safety stock merupakan bagian dari persediaan yang digunakan sebagai cadangan untuk mencegah terjadinya kekurangan persediaan (Stock Out) yang disebabkan karena ketidakpastian dalam permintaan maupun proses supply. Proses supply yang dimaksud disini adalah waktu penerimaan pesanan dari supplier (lead time pemesanan). Dalam kenyataannya kelebihan persediaan diakibatkan perencanaan yang kurang tepat mengenai persediaan pengaman (Bowersox, 2000).

Menurut hasil wawancara dan observasi, sub bagian PPTK kurang memiliki data mengenai safety stock untuk logistik non medik rutin setiap

bulannya. Metode perhitungan safety stock tersebut masih kurang sesuai dengan metode perhitungan yang seharusnya. Untuk persediaan pengaman sub bagian PPTK hanya menambah 10% dari kebutuhan yang direncanakan. Dari hasil penelitian jumlah persediaan pengaman logistik non medik rutin dinilai berlebihan untuk jumlah yang seharusnya dibutuhkan dan tentu saja hal ini akan mengakibatkan pemborosan dana yang dikeluarkan untuk pemenuhan persediaan. Hal ini terlihat pada hasil perhitungan yang telah dilakukan pada hasil penelitian untuk contoh stok cetakan RSUD Leuwiliang, safety stock yang dibutuhkan adalah sekitar 1200 lembar, namun berdasarkan metode perhitungan yang dimiliki oleh sub bagian PPTK safety stock yang dibutuhkan adalah sekitar 541 lembar. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan jumlah safety stock yang disediakan oleh sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang memiliki perbedaan yang besar dengan melakukan perhitungan persediaan pengaman dengan menggunakan metode perhitungan yang ada sehingga dapat berakibat peingkatan atau pemborosan biaya pengadaan barang.

Menurut Zulfikrijah (2005), *safety stock* merupakan dilema, dimana adanya *stock out* akan berakibat terganggunya proses pelayanan dana adanya stok yang berlebihan akan memperbesar biaya penyimpanan. Oleh Karena itu, perhitungan yang tepat mengenai banyaknya jumlah *safety stock* tiap jenis barang merupakan hal yang perl diperhatikan oleh sub bagian PPTK agar penentuan jumlah perencanaan tiap barang dapat dilakukan dengan lebih optimal dan agar setiap kebutuhan barang dari satuan kerja dapat selalu terpenuhi

tanpa adanya pengeluaran biaya persediaan yang terlalu berlebihan dan kerugian yang ditimbulkan karena terjadinya *stock out* dapat dikurangi. Dengan demikian, kelangsungan proses pelayanan rumah sakit tetap dapat berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan.

8. Pengendalian internal didefinisikan sebagai suatu proses, yang dipengaruhi oleh sumber daya manusia dan sistem teknologi informasi, yang dirancang untuk membantu organisasi mencapai suatu tujuan atau objektif tertentu. (Azwar, 2006).

Dalam menetapkan standar sub bagian PPTK sudah memakai pedoman yang berlaku mengenai peraturan yang mengatur mengenai terkait. Sebuah pengendalian berjalan dengan baik adalah dengan terukur dan nyata, biasanya disebut juga dengan ketetapan pengendalian harga tetap, mengetahui standar pasar dan produktivitas.

Penerapan pengendalian di sub bagian PPTK sudah rutin dibawah pengawasan langsung oleh Kepala sub bagian PPTK, namun dalam pengendalian lain adalah keterbatasan dengan server, penyedia barang/jasa dan anggaran.

9. Efektifitas kerja tidak jauh dengan penyimpangan dan harus segera mengambil tindakan. Namun nyatanya di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang dalam perencanaan pengadaan barang logistik non medik khusus nya ATK terjadi kenaikan target sebesar 5% menjadi aktual 8% maka penyimpangan tersebut dapat dikategorikan sebagai penyimpangan dalam keefektifan kinerja dalam organisasi. Namun hal ini sub bagian PPTK selalu mengupayakan perbaikan secara terus-menerus dengan

memantau kemungkinan-kemungkinan permasalahan yang akan muncul khususnya dalam keefektifan kinerja.

Keefektifan kinerja yang berada di sub bagian PPTK dalam memenuhi kebutuhan permintaan dari satuan kerja terjadi pada lead time, akibat usulan permintaan kebutuhan secara mendadak yang sebelum belum tercantum dalam perencanaan, hal dikarenakan kebutuhan logistik yang kosong disalah satu satuan kerja, maka dari itu hal ini yang merupakan bentuk ketidak efektifan yang terjadi didalam organisasi sub bagian perencanaan RSUD Leuwiliang dalam pengadaan barang logistik non medik.

10. Titik tolak perencanaan logistik bermula dari penentuan kebutuhan dan semua keputusan yang berkaitan dengan itu, bersumber pada estimasi tentang apa dan berapa banyaknya kebutuhan yang diperlukan oleh satuan kerja/organisasi. Perencanaan kebutuhan akan menjadi lebih mudah apabila telah mempunyai standar kebutuhan/pemakaian. Estimasi akan mempengaruhi baik jenis maupun jumlah barang yang akan disediakan. Perkiraan yang berlebihan terhadap kebutuhan yang akan disediakan akan menimbulkan pemborosan (kelebihan persediaan) sedangkan perkiraan yang terlalu rendah terhadap persediaan kebutuhan akan mengganggu kelancaran kegiatan, penentuan kebutuhan harus dilakukan secara optimal (Kencana, 2001).

Berdasarkan hasil observasi, baik untuk barang yang bersifat *slow moving* maupun *fast moving*, diketahui bahwa estimasi mengenai banyaknya permintaan dari setiap bulannya diasumsikan selalu dalam jumlah konstan. Banyaknya

jumlah persediaan yang akan dibuat dalam perencanaan juga selalu diasumsikan sama setiap periodenya. Namun demikian, terdapat sedikit perbedaan dalam proses penentuan mengenai jumlah perencanaan kedua jenis barang tersebut.

Permasalahan yang saat ini terjadi di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang permintaan kebutuhan yang banyak tetapi persediaan dana terbatas, walaupun sub bagian PPTK sudah menerapkan stok pengaman sebesar 10% belum menutupi apabila terjadi adanya KLB atau kejadian-kejadian tidak terduga, hal ini yang sering terjadi dalam pengupayaan memenuhi kebutuhan permintaan untuk satuan kerja.

11. Output ini diharapkan dalam perencanaan logistik non medik di sub bagian PPTK RSUD Leuwiliang adalah perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan. perencanaan yang sesuai dengan jumlah jenis, ukuran yang diminta oleh satuan kerja dengan menggunakan dana anggaran sebaik-baiknya serta persediaan yang ada di gudang penyimpanan selalu tersedia dalam jumlah yang cukup untuk menjadi acuan kerja.

Dinilai dari segi sumber daya manusia, staff yang ada masih perlu pengupayaan untuk diadakan pelatihan guna menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki pengetahuan yang luas baik mengenai perencanaan atau mengenai manajemen logistik itu sendiri secara keseluruhan, sehingga apabila sudah berjalan dengan optimal muncul sebagai acuan kerja yang baik demi meningkatkan kinerja khususnya dalam melaksanakan pembuatan perencanaan pengadaan barang logistik non medik.

Daftar Pustaka

- [1] Ardiyanti, Ria (2014) Gambaran Pelaksanaan Sistem Manajemen Logistik Barang Umum RSUD Kota Depok. Skripsi FKM Universitas Indonesia
<http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-2105/S55277-Ria%20Ardiyanti>
(Diakses pada 20 Januari 2019).
- [2] Arraniry, Benazir (2012) logistik non medik: Analisis Perencanaan logistik Non Medik Di Sub Bagian Rumah Tangga Rumah Sakit Fatmawati. Skripsi FKM Universitas Indonesia.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20355103-S-Benazir%20Arraniry.pdf>
(Diakses pada 25 Januari 2019).
- [3] Arikunto, (2010) Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek), Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [4] Amsyari, Fuad (2010) Prinsip-prinsip dan dasar statistik dalam perencanaan kesehatan, Jakarta : Ghalia Indonesia
- [5] Azwar, Azrul (1996) Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta: pustaka sinar harapan.
- [6] Bilal, M. Wasim. Study Kasus Model Penulisan dan Pemilihan Unit Penulisan, Jurnal Hisbah, Jurnal Hisbah. Vol.2, No 1, Juni 2003
- [7] Bogdan, Robert dan Taylor, Steven (1992) Pengantar Metode Kualitatif, Surabaya: Usaha Nasional.
- [8] Bowersox, Donald J (2004) Manajemen Integrasi Sistem-sistem Manajemen Distribusi Fisik dan Manajemen Material Jilid 2, Jakarta : Bumi Aksara
- [9] Creswell, W.Jhon. 1994. Research Design. Yogyakarta: Pustaka Belajar. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI Edisi kedua, 1995)
- [10] Elf, Breach (2010) Metode Pengawasan dan Pengendalian Mutu, Surabaya : Rineka Cipta
- [11] Donabedian A (1980) The Definition of Quality and Approaches To Its Assesmenet, (Health Administration), Jakarta : Pustaka Sinar
- [12] Dwiantara dan Hadi (2004) Prinsip Manajemen Logistik Rumah Sakit, Surabaya : Rineka Cipta
- [13] Garside, Annisa dan Rahmasari (2017) Manajemen Logistik, Jakarta: Universitas Negeri Muhammadiyah Malang.
- [14] Geriro, Ascobat (2010) perencanaan dalam ilmu manajemen, Yogyakarta: Media Komputindo.
- [15] Herlambang, Susatyo (2016) Manajemen Pelayanan Rumah Sakit, Jakarta: Gosyen Publishing.
- [16] Heru, Raymond (2014) Mengukur Mutu Pelayanan operasional Rumah Sakit, Jakarta : Media Komputindo
- [17] Ilham, Bisri (1998) Sistem Teknik Pengumpulan Data, Jakarta: Grafindo Media.
- [18] Imron, Mochamad (2009) Sistem Administrasi Dan Perencanaan Logistik Farmasi, Jakarta : Gosyen Publishing
- [19] Indrajit, Eko, Ricardus & Ricardus Djokopranoto (2002) Konsep Manajemen Supply Vhain, Jakarta: PT. Gramedia Widiasmara Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013, Volume 2, Nomor 2, April 2013
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [20] Juwita, Resty (2011) Analisis Penyelenggaraan Pengadaan Barang Umum Di Unit Logistik Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2011: Depok.
- [21] Kalasuat, Yonas dkk (2015) Sistem Pengelolaan Logistik Non Medis Di Rumah Sakit Panti Nugroho Kabupaten Sleman, Jurnal Manajemen Rumah Sakit.

- http://eprints.uad.ac.id/2727/1/SISTEM_PENGELOLAAN_LOGITIK_BARANG_NON_MEDIS.pdf (Diakses pada 19 Februari 2019)
- [22] Kebijakan Manajemen Rumah sakit (2018) <http://www.depkes.go.id/> (Diakses Pada 28 Januari 2019).
- [23] Kebijakan Prasarana Rumah Sakit (2017) http://www.academia.edu/19499784/KEBIJAKAN_SARANA_DAN_PRASARANA_DI_RUMAH_SAKIT (Diakses 20 Februari 2019).
- [24] Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [25] Lexy, Moleong (2006) Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- [26] Lukman dan Widyastuti (2006) Manajemen Dan Logistik Bantuan Keamanan Dalam Sektor Kesehatan, Jakarta : EGC
- [27] Lusi. (2007), “Sistem Evaluasi Pengadaan Barang Logistik Non Medis di Rumah Sakit Panembahan Senopati Kabupaten Bantul”. Skripsi, Yogyakarta, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.
- [28] Lumenta, A. (1990) Manajemen Logistik Rumah Sakit Konsep dan Prinsip Manajemen Rumah sakit, Jakarta : Rineka Cipta
- [29] Martha dan Kresno (2016) Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan, Jakarta : PT. Grafindo Persada
- [30] Mulyadi (2013) Sistem Akuntansi, Jakarta: Salemba Empat.
- [31] Mustikasari (2007) Siklus dan Pengertian Logistik Di Rumah Sakit, Jakarta: Rineka Cipta.
- [32] Modul Manajemen Logistik Progran Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit (2002), Depok : FKM UI
- [33] Nasir, Mohammad (1988) Metode Penelitian, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- [34] Nasution, (1992) Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif, Bandung: Tarsito.
- [35] Oktaviani, N., Avianty, I, dan Mawati, E. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Pria Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 2. Nomor 1. Diakses pada Bulan Februari 2019. Hal 49.
- [36] Pedoman RPJMN, (2015) <https://www.bappenas.go.id/index.php?cID=4925> (Diakses pada 28 Februari 2019)
- [37] Prasetya, E. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 2 (1), 19-25.
- [38] Profil RSUD Leuwliang Bogor (2019) <http://rsudleuwiliang.bogorkab.go.id/> (Diakses 4 Maret 2019).
- [39] Prastowo, Andi (2010) Menguasai Teknik- teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif. Jogjakarta: DIVA Press
- [40] Purwanto. (2012) Metodologi Penelitian Kualitatif, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- [41] Rahman, Subagya (1994) Sistem Perencanaan Barang Operasional DiRumah Sakit, Jakarta : Alfa Beta Cetak
- [42] Rangkuti, Freddy (1996) Manajemen Pengendalian Logistik Dan Farmasi Rumah Sakit, Surabaya: Deepublish Media.
- [43] Rey, Moekijat (2007) Robert, Bogdan dkk (1993) Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian, Surabaya: Usaha Nasional

- [44] RSUD Leuwiliang, (2019) Standar Operasional Prosedur Sub Bagian PPTK RSUD Leuwiliang Bogor RSUD Leuwiliang.
- [45] Sabarguna (2005) Logistik Rumah Sakit, Jakarta : Rineka Cipta
- [46] Sayi, Soerdjono dan Yunita (2014) Barang barang Kebutuhan Dan Alat Kesehatan Rumah Sakit, Jakarta : EGC
- [47] Siagian, Sondang P (1992) Fungsi-Fungsi Manajerial, Jakarta : Bumi Aksara
- [48] Sukrisno, Agoes (2012) Petunjuk Praktis Akuntan, Jakarta : Salemba Empat.
- [49] Subagya, MS (1994) Manajemen Logistik Rumah Sakit Jakarta : PT. Toko Gunung Agung.
- [50] Sugiyono.(2010) Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta.
- [51] Stoner, James (1996) Manajemen Jilid 1 terjemahan Drs. Alexander Sindoro dari Management (1995) Jakarta Penhalindo
- [52] Taurany, (1986) Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: FKM-UI.
- [53] Tedjakusnadi,ari (2010) Manajemen Administrasi Kesehata, Jakarta : Bumi Aksara
- [54] Wijono, D (1999) Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Surabaya: Airlangga University Press.