

**MODUL PRAKTIKUM**

**MANAJEMEN  
LOGISTIK  
(MEDIS DAN NONMEDIS)**

**RAHMANITA YUSMAN  
RIKA AMRAN**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberi hidayah-Nya sehingga Modul Praktikum manajemen logistik (medis dan non medis) ini dapat diselesaikan. Modul ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum sehingga dapat memahami teori yang telah diberikan di kelas.

Modul praktikum ini terdiri dari beberapa topik yang diuraikan dalam beberapa langkah kerja. Dengan demikian, setelah melaksanakan praktikum diharapkan mahasiswa tidak saja dapat memahami tindakan Sistem Perencanaan Rumah Sakit tersebut, tetapi juga dapat melaksanakan mekanisme dari masing-masing tahapan dalam perencanaan Rumah sakit . Kegiatan praktikum dilakukan selama 3 kali pertemuan yang terdiri dari logistik farmasi, logistik gizi dan logistik linen di RS.

Akhir kata, penulis berharap agar Modul Praktikum Manajemen Logistik (Medis dan non Medis) ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas proses belajar mengajar dan membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum.

Penyusun,

Tim

## **Visi Prodi ARS**

***“Menjadi Program Studi Administrasi Rumah Sakit yang unggul dan terkemuka di tingkat Nasional Menghasilkan Lulusan yang Berpengetahuan, Berketerampilan Baik dibidang Mutu Pelayanan Kesehatan dan Berakhlakul Karimah pada Tahun 2023”***

### **Misi Program Studi Administrasi Rumah Sakit**

Berdasarkan visi yang telah ditetapkan, dirumuskan misi program studi yang harus digunakan untuk pengembangan Tridarma Perguruan Tinggi. Misi tersebut terdiri atas :

- 1) Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas guna menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan analitis dan praktis dalam ilmu Administrasi Rumah Sakit.
- 2) Menyelenggarakan kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa dalam ilmu administrasi rumah sakit, yang dapat berkontribusi dalam memecahkan masalah kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara profesional guna meningkatkan status kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 4) Mengembangkan kerjasama kelembagaan dengan instansi kesehatan, industri, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat guna pengembangan dan peningkatan daya saing lulusan.
- 5) Mengembangkan budaya akademik bernuansa islami yang dapat mendorong tumbuh dan membudayanya sikap jujur, disiplin, bertanggungjawab, terbuka dan saling menghargai pada semua sivitas akademika.

### **Tujuan Program Studi Administrasi Rumah Sakit**

Adapun tujuan pendidikan yang diselenggarakan oleh Program Studi Administrasi Rumah Sakit meliputi :

- 1) Menghasilkan lulusan yang terampil dan profesional di bidang Administarsi Rumah Sakit.
- 2) Menghasilkan penelitian bidang ilmu administrasi rumah sakit, yang dapat berkontribusi dalam memecahkan masalah kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 3) Memberikan kontribusi nyata dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada aspek edukasi dan pelayanan kesehatan.
- 4) Terjalannya kerjasama kelembagaan dengan instansi kesehatan, industri, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat guna pengembangan dan peningkatan daya saing lulusan
- 5) Terciptanya budaya yang bernuansa islami dalam setiap kegiatan akademik dan non akademik.

### **Sasaran**

- 1) Menyelenggarakan pendidikan yang profesional.
- 2) Menyelenggarakan penelitian yang berkualitas dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.
- 3) Menyelenggarakan pengabdian yang mampu mendorong potensi sumber daya.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola prodi yang sehat dengan mengoptimalkan peran organisasi yang

mengacu pada prinsip layanan umum dan kebijakan universitas dan pendidikan nasional.

- 5) Menjalin kerjasama yang produktif dan saling menguntungkan dengan berbagai lembaga/ instansi terkait.
- 6) Membangun budaya yang bernuansa islami dalam lingkungan kampus.

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

Rumah Sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat dengan karakteristik tertentu yang terpengaruh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, kehidupan sosial ekonomi dan budaya masyarakat. Rumah Sakit merupakan tempat dimana orang yang sakit menerima perlindungan dari ledakan kehidupan, perawatan dan perhatian perawat dan medis pembantu, dan perhatian individu dari seorang dokter yang terampil. Rumah Sakit harus meningkatkan pelayanan yang bermutu tinggi dan dapat jangkau oleh masyarakat. Sebuah Mutu yang baik dan pelayanan dan pengaturan hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan, maka perlu adanya peraturan tentang rumah sakit dengan Undang-Undang.

Dalam Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit telah dijelaskan bahwa Rumah Sakit yang menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan seseorang secara paripurna serta menyediakan Rawat Inap, Gawat Darurat dan Rawat Jalan. Rumah Sakit juga harus memiliki instalasi farmasi, Gudang poli gigi, poli anak dan lain-lain. Efektivitas atau Efisiensi dalam Sebuah Rumah Sakit perlu di Evaluasi untuk memastikan berjalanya sebuah Rumah sakit untuk mengembangkan rumah sakit agar terus maju dan berkembang. Rumah sakit perlu manajemen yang baik agar semua berjalan dengan teratur dan selaras, agar rumah sakit berjalan dengan 2 efektif dan evisien, serta diharapkan bisa berkembang. Manajemen sendiri merupakan suatu konsep yang sederhana yang sering diartikan pada suatu persoalan tertentu. Manajemen atau yang biasa di sebut “managing” merupakan kegiatan untuk mengatur atau mengelola hal-hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat terselesaikan atau dapat mencapai tujuan yang di inginkan (Alfin Murtie, 2012). Manajemen terdiri dari beberapa kelompok yang dimana diantaranya yaitu Manajemen Pemasaran, Manajemen Jasa, Manajemen Keuangan, Manajemen Operasional dan lain-lain. Penelitian ini adalah penelitian yang membahas mengenai Manajemen Operasional, dimana Manajemen Operasional (Operation Manajemen-OM) ini mengarah pada sebuah pembagunan dan pengelolaan operasi di dalam suatu organisasi dari mulai perencanaan sistem operasi yang saling terintegrasi, serta perancangan sitem operasi hingga pengendalian sistem operasinya (Deitiana, 2011).

Manajemen bertujuan mengatur suatu bagian yang penting bagi rumah sakit untuk membantu berjalanya suatu rumah sakit agar efektif dan efisien. Dimana dalam rumah sakit pasti mempunyai gudang, dan didalam suatu gudang itu dibutuhkan manajemen untuk mengelola dan mengatur kegiatan yang ada didalamnya dan itu juga perlu di kendalikan. Manajemen farmasi yang ada pada sebuah Rumah Sakit tidak terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus logistik di Rumah Sakit dan ini harus teratur atau tertata dengan rapi. siklus ini harus dijalankan dengan benar. Gudang rumah sakit sendiri merupakan bagian kecil bagi rumah sakit, dan divisi yang terpisah dari intalasi Farmasi, Dimana dipakai untuk memenuhi suatu kebutuhan. Gudang di gunakan untuk melakukan proses pendistribusiaan obat serta alat kesehatan kepada divisi Farmasi. Pada saat ini, permasalahan akan ketersediaan obat serta alat kesehatan bukan menjadi kendala bagi staf gudang. Kontrol stok yang masih

manual dengan menggunakan aplikasi perkantoran, namun kendala terbesar adalah dalam membuat laporan pembelian, penjualan dan barang masuk dan keluar yang biasanya selesai dibuat lebih dari satu bulan sekali karenakan banyaknya jenis obat dan alat kesehatan yang ada di gudang. Tugas dari petugas gudang adalah (menerima, mengelola, menyimpan, menghapus obat yang sudah tidak di gunakan, dan mendistribusikan) serta peralatan kesehatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit di kabupaten harus sesuai petunjuk dari dinas kesehatan (Kemenkes RI, 2014 dalam Septriani et all, 2017).

Gudang rumah sakit yang berkaitan dengan seleksi, perencanaan, seleksi dan pembelian obat serta alat kesehatan. Obat yang telah sampai di dalam gudang serta pendistribusian dan persediaan obat secara langsung. Ketika membuat perencanaan harus melalui proses seleksi agar bisa menjamin optimalisasi obatobatan serta alat-alat kesehatan yang di pakai untuk melayani Pasien. Hubungan dari suatu sistem logistik dapat di artikan sebagai hubungan antara ruang dan waktu. Struktur ruang yang dimana menunjukkan suatu fasilitas dan hubungannya. Struktur waktu dan jaringan logistik menunjukkan suatu level dari persediaan dan tingkat arus yang ada. Perlu disadari bahwa sistem logistik itu dapat di desain berdasarkan 4 ekonomi ruang dan waktu. Akan tetapi dalam kenyataannya keputusan mengenai suatu lokasi gudang biasanya di pecahkan tanpa pertimbangan yang matang mengenai level persediaan dan tingkat arusnya. Tujuannya dari seleksi jaringan fasilitas yang dapat memberikan biaya transportasi yang minimum. Demikian pula, kebanyakan usaha untuk merencanakan keputusan-keputusan persediaan dianggap memberikan dasar struktur fasilitas.

Sistem Logistik terkait dengan aturan yang ada di dalam manajemen logistik yang mempunyai siklus. Rumah Sakit yang juga mempunyai siklus logistik, siklus ini harus terus dijaga agar pengelolaan logistiknya sama kuatnya dan semua harus selalu berjalan seimbang, serasi, dan selaras. Manajemen logistik dalam Rumah Sakit merupakan aspek terpenting di dalam sebuah rumah sakit. Ketersediaan alat kesehatan dan obat-obatan menjadi sebuah tuntutan paling penting di dalam pelayanan kesehatan yang semestinya di perhatikan dan di pantau oleh pihak rumah sakit. Manajemen logistik rumah sakit yang terkait tahap-tahap yang ada dan saling berkaitan satu dengan yang lainnya, sehingga bisa terkendali dengan baik dan bisa berfungsi secara optimal. Manajemen Logistik adalah bagian kecil dari Supply Chain Manajement (Manajemen Rantai Pasokan) yang merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan siklus yang efektif dan efisien. Manajemen logistik sendiri adalah kegiatan pengorganisasian, pengawasan, dan perencanaan terhadap kegiatan pencataan, pengadaan, penyimpanan, pemeliharaan, pendistribusian, dan logistik digunakan untuk memopang produktifitas serta efisiensi untuk mencapai tujuan. Manajer logistik memiliki suatu ilmu atau kemampuan untuk mencegah serta meminimalkan kerusakan, kadaluarsa, pemborosan, dan kehilangan alat karena hal tersebut yang memiliki dampak terhadap pengeluaran Rumah sakit serta biaya operasionalnya.

Menurut Imron (2009) dalam Utari (2014) Pengelolaan Obatobatan di Rumah sakit adalah kegiatan yang bersifat mendesak, periodik dan rutin. Artinya harus ada atau tidak boleh ada yang kosong. Jika mengalami kekosongan maka dapat mengagu siklus operasional Rumah Sakit. Menurut Verawati et all (2010) Manajemen logistik obat adalah suatu unsur yang sangat penting bagi rumah sakit karena

persediaan obat yang terlalu besar maupun terlalu sedikit akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Biaya kerugian persediaan obat yang besar dan terganggunya operasi pelayanan. Manajemen logistik sendiri merupakan ilmu yang mempelajari tentang pengetahuan dan seni atau proses penentuan kebutuhan suatu pengadaan, perencanaan, pemeliharaan, penyimpanan, dan penyaluran serta penghapusan mengenai material/alat-alat di dalam sebuah rumah sakit. Manajemen logistik obat dan peralatan kesehatan di rumah sakit yang meliputi tahapan-tahapan yang terkait satu dengan yang lain, sehingga memerlukan koordinasi yang baik dan sesuai kebutuhan agar masing-masing bisa berfungsi secara optimal. Ketidak sesuaian antara masing-masing tahap akan menyebabkan sistem suplai obat dan alat kesehatan yang ada menjadi tidak efektif dan tidak efisien, dan ini akan menimbulkan dampak yang negatif terhadap sebuah rumah sakit. Manajemen logistik mempunyai hubungan yang sangat erat dengan manajemen persediaan. Manajemen persediaan merupakan inti dari aktivitas manajemen operasi. Manajemen persediaan yang baik adalah merupakan suatu hal yang sangat penting bagi keberhasilan operasi dari sebagian besar bisnis dan rantai pasokan. Operasi, keuangan dan pemasaran mempunyai kepentingan dalam mengatur manajemen persediaan yang baik (Stevenson dan Chuong, 2014).

Persediaan atau Inventory adalah stock barang atau sumber daya atau apa pun yang digunakan di dalam sebuah organisasi. Sistem persediaan adalah serangkaian kebijakan dan pengendalian yang mengawasi tingkat persediaan yang menentukan tingkat persediaan yang harus selalu di pantau untuk di isi kembali dan berapa pesanan yang harus di pesan (Jacobs dan chase 2016). Stevenson dan Chuong (2014) mengatakan bahwa persediaan atau (Inventory) merupakan stok atau simpanan barang-barang. Persediaan bagian dari aset yang paling penting, Persediaan memerlukan pengelolaan, perencanaan, serta pengawasan yang baik agar persediaan tidak kurang atau kesalahan pencatatan jumlah persediaan. Persediaan juga sangat rentan terhadap kerusakan, kadaluarsa dan pencurian. Pengendalian intern yang bertujuan melindungi aset perusahaan dan agar informasi mengenai persediaan dapat dipercaya. Menurut Anshari (2009) dalam Dampung et all (2018) Untuk menanggulangi permasalahan di atas maka diperlukan sistem Perencanaan atau Planning yang baik. Planning yang dimaksud adalah serangkaian aktivitas untuk menentukan jenis dan jumlah obat-obatan yang akan diadakan dalam pelayanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 58 tahun 2014 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut Rumah Sakit mempunyai fungsi (Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit) : a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumahsakit; b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.2 Manajemen Logistik**

##### **2.2.1 Definisi Manajemen Logistik**

Istilah manajemen logistik rumah sakit didefinisikan oleh Aditama (2003) yaitu ilmu pengetahuan serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat. Pengertian manajemen logistic menurut Bowersox (2004), adalah proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang, suku cadang dan barang jadi dari para supplier , diantara fasilitas-fasilitas perusahaan dan kepada para pelanggan.

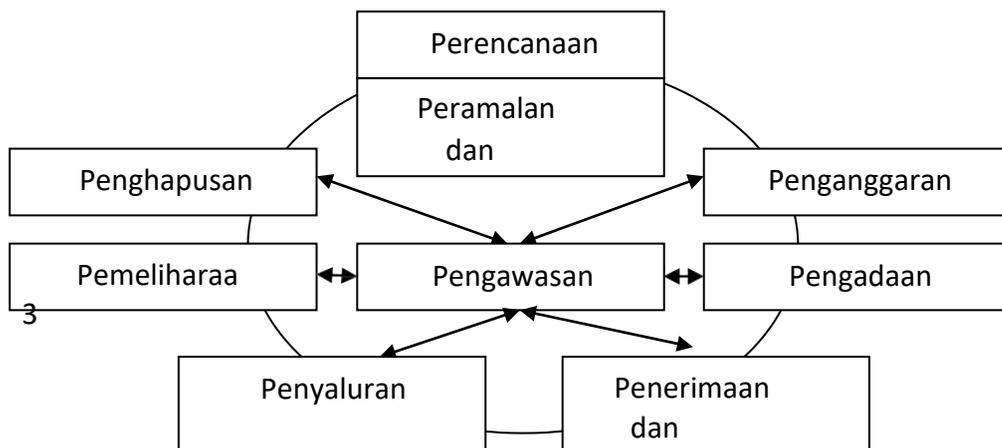
##### **1.2.2 Tujuan Manajemen Logistik**

Tujuan manajemen logistik adalah menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu dibutuhkan, keadaan yang dapat dipakai, ke lokasi dimana ia dibutuhkan, dan dengan total biaya yang terendah. Penyelenggaraan logistic memberikan kegunaan (utility) waktu dan tempat. Kegunaan tersebut merupakan aspek penting dari operasi perusahaan dan juga pemerintah (Bowersox,2004 ) Sejalan dengan pengertian manajemen logistik menurut Aditama (2003) maka tujuan manajemen logistik mempunyai tiga tujuan, yaitu:

1. Tujuan operasional, agar tersedianya barang serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.
2. Tujuan keuangan meliputi pengertian bahawa upaya tujuan operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah-rendahnya.
3. Tujuan pengamanan bermaksud agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian, dan penyusutan yang tidak wajar lainnya. 9 Ciri- ciri utama logistik adalah integrasi berbagai dimensi dan tuntutan terhadap perpindahan (movement) dan penyimpanan (storage) yang strategis (Bowersox,2004).

### 2.2.3 Fungsi Manajemen Logistik

Dalam mengelola logistik terdapat beberapa fungsi-fungsi manajemen yang membentuk suatu siklus kegiatan logistik. Keberhasilan dalam mengelola logistic ditentukan oleh kegiatan dalam manajemen fungsi logistik. Fungsi manajemen logistik menurut Aditama (2003) yaitu fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, fungsi penganggaran, fungsi pengadaan, fungsi penyimpanan, fungsi pemeliharaan, fungsi penghapusan, fungsi pengendalian.



Gambar 2.1. Siklus Manajemen Logistik

Berikut siklus manajemen logistik yaitu:

#### 1. Fungsi Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan

Menurut PMK no.58 tahun 2014, perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan persediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk mencapai terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan obat dilakukan untuk menghindari kekosongan dengan menggunakan metode dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi/morbiditas,

kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran. Perencanaan biasanya dilakukan bulanan atau mingguan untuk mengendalikan persediaan dan tempat distribusi.

## 2. Fungsi penganggaran

Merupakan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar, yakni skala mata uang serta jumlah biaya dengan memperhatikan pengarah dan pembatasan yang berlaku terhadapnya (Aditama, 2003). Anggaran biasanya dipakai dalam periode satu tahun yang berisi ramalan pendapatan yang akan diterima dan pengeluaran yang terjadi pada tahun mendatang.

## 3. Fungsi Pengadaan

Merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah digariskan dalam fungsi perencanaan, penentuan kepada instansi instansi pelaksana (Aditama, 2003). Menurut PMK tahun 2004 pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Proses pengadaan yang baik adalah:

- a. Mendapatkan obat dengan benar dengan jumlah yang benar
- b. Harga pembelian yang serendah mungkin
- c. Kualitas sesuai standar yang dipersyaratkan
- d. Pelayanan dan kualitas supplier dapat dipercaya
- e. Pengaturan waktu pengiriman (mencegah kekosongan stok)

## 4. Fungsi Penerimaan dan Penyimpanan

Fungsi penerimaan merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan logistik yang telah diadakan sesuai dengan aturan yang berlaku, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan..

## 5. Fungsi Penyaluran

Kegiatan distribusi merupakan lanjutan dari proses penyimpanan. Pendistribusian merupakan pemindahan barang dari tempat penyimpanan ke tempat pemakai.

## 6. Fungsi Pemeliharaan

Merupakan usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna, dan daya hasil barang inventaris (Aditama, 2003). Pemeliharaan terdiri dari dua katagori yaitu pemeliharaan korektif dan pemeliharaan preventif.

## 7. Fungsi Penghapusan

Penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan logistik yang tidak terpakai dikarenakan kedaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan perbekalan logistik kepada pihak yang terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku. Tujuan penghapusan adalah untuk menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai standar yang berlaku.

## 8. Fungsi Pengawasan.

Fungsi ini merupakan fungsi inti dari pengelolaan perlengkapan yang meliputi usaha untuk memonitor dan mengamankan keseluruhan pengelolaan logistic (Aditama, 2003). Semua kegiatan dalam siklus logistik harus dilakukan pengawasan mulai dari fungsi perencanaan dan penentuan

kebutuhan, penganggaran, pengadaan, penerimaan dan penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan, dan penghapusan.

### **2.3 Manajemen Logistik Farmasi**

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan.

Bentuk pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit:

#### **1. Pemilihan**

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan:

- a. formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi

- b. standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan
- c. pola penyakit
- d. efektifitas dan keamanan
- e. pengobatan berbasis bukti
- f. mutu
- g. harga
- h. ketersediaan di pasaran

Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT) yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit.

Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis Resep, pemberi Obat, dan penyedia Obat di Rumah Sakit. Evaluasi terhadap Formularium Rumah Sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan Rumah Sakit

Penyusunan dan revisi Formularium Rumah Sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan Obat agar dihasilkan Formularium Rumah Sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.

Tahapan proses penyusunan Formularium Rumah Sakit:

- 1) membuat rekapitulasi usulan Obat dari masing-masing Staf Medik Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik
- 2) mengelompokkan usulan Obat berdasarkan kelas terapi;
- 3) membahas usulan tersebut dalam rapat Tim Farmasi dan Terapi (TFT), jika diperlukan dapat meminta masukan dari pakar;
- 4) mengembalikan rancangan hasil pembahasan Tim Farmasi dan Terapi (TFT), dikembalikan ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik;
- 5) membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF;
- 6) menetapkan daftar Obat yang masuk ke dalam Formularium Rumah Sakit;
- 7) menyusun kebijakan dan pedoman untuk implementasi; dan
- 8) melakukan edukasi mengenai Formularium Rumah Sakit kepada staf dan melakukan monitoring.

Kriteria pemilihan Obat untuk masuk Formularium Rumah Sakit:

- a) mengutamakan penggunaan Obat generik;
- b) memiliki rasio manfaat-risiko (*benefit-risk ratio*) yang paling menguntungkan penderita;
- c) mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas;
- d) praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan;
- e) praktis dalam penggunaan dan penyerahan;
- f) menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien;
- g) memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-cost ratio*) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung; dan
- h) Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (*evidence based medicines*) yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau.

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan terhadap formularium Rumah Sakit, maka Rumah Sakit harus mempunyai kebijakan terkait dengan penambahan atau pengurangan Obat dalam Formularium Rumah Sakit dengan mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektivitas, risiko, dan biaya.

## 2. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia;
- b. Penetapan prioritas;
- c. Sisa persediaan;
- d. Data pemakaian periode yang lalu;
- e. Waktu tunggu pemesanan; dan
- f. Rencana pengembangan

### 3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa;
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSD)
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar; dan
- d. *Expired date* minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

Rumah Sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok Obat yang secara normal tersedia di Rumah Sakit dan mendapatkan Obat saat Instalasi Farmasi tutup. Pengadaan dapat dilakukan melalui:

#### a) Pembelian

Untuk Rumah Sakit pemerintah pembelian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

- 1) Kriteria Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, yang meliputi kriteria umum dan kriteria mutu Obat

- 2) persyaratan pemasok
- 3) penentuan waktu pengadaan dan kedatangan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- 4) pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu.

#### b. Produksi Sediaan Farmasi

- 1) Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila: Sediaan Farmasi tidak ada di pasaran;
- 2) Sediaan Farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri;
- 3) Sediaan Farmasi dengan formula khusus;
- 4) Sediaan Farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/*repacking*;
- 5) Sediaan Farmasi untuk penelitian; dan
- 6) Sediaan Farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan/harus dibuat baru (*recenter paratus*).

Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

#### a. Sumbangan/*Dropping*/Hibah

Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sumbangan/*dropping*/hibah.

Seluruh kegiatan penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan cara sumbangan/*dropping*/hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan Rumah Sakit untuk mengembalikan/menolak sumbangan/*dropping*/hibah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien Rumah Sakit.

#### 4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan

kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

## 5. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

- a. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan Obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus;
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting;
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati; dan
- d. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa Obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

- 1) Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya
- 2) Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan

Bahan Medis Habis Pakai yang penampilannya dan penamaan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan Obat darurat untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.

Pengelolaan Obat darurat harus menjamin:

- a. jumlah dan jenis Obat sesuai dengan daftar Obat darurat yang telah ditetapkan;
- b. tidak boleh bercampur dengan persediaan Obat untuk kebutuhan lain;
- c. bila dipakai untuk keperluan darurat harus segera diganti;
- d. dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa; dan
- e. dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain.

## 6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara:

### a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruang (floor stock)

- 1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.
- 2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan. Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.
- 3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan.

- 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi Obat pada setiap jenis Obat yang disediakan di floor stock.

#### b. Sistem Resep Perorangan

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

#### c. Sistem Unit Dosis

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

#### d. Sistem Kombinasi

Sistem pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi  $a + b$  atau  $b + c$  atau  $a + c$ .

Sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian Obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau Resep individu yang mencapai 18%.

Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

- a. efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada; dan
- b. metode sentralisasi atau desentralisasi.

#### 7. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- a. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
- b. telah kadaluwarsa;

- c. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan
- d. dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Obat terdiri dari:

- a. membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
- b. menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
- c. mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- d. menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- e. melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah Sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

#### Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di Rumah Sakit.

Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk:

- a. penggunaan Obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit;
- b. penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi;
- c. memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

## 9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Kegiatan administrasi terdiri dari:

### a. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

Jenis-jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk:

- 1) persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM;
- 2) dasar akreditasi Rumah Sakit;
- 3) dasar audit Rumah Sakit; dan
- 4) dokumentasi farmasi.

Pelaporan dilakukan sebagai:

- 1) komunikasi antara level manajemen;
- 2) penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di Instalasi Farmasi; dan
- 3) laporan tahunan.

### b. Administrasi Keuangan

Apabila Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggara Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan Pelayanan Kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

### c. Administrasi Penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

## **2.4 Manajemen Logistik Gizi**

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

## **2.5 Manajemen Logistik Linen**

Logistik adalah proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan materi atau alat-alat. Logistik Linen adalah kegiatan logistik yang terkait dengan bahan-bahan kelompok linen.

Faktor yang memengaruhi kebutuhan linen:

1. Jumlah dan BOR TT dewasa dan anak-anak
2. Jumlah jenis operasi
3. Jumlah dan jenis penyakit
4. Jumlah dan jenis petugas fungsional dan teknis
5. Jenis linen dan pencuci
6. Penggunaan kerusakan dan kehilangan linen
7. Ergonomi

### 2.5.1 Proses Perencanaan Linen

#### a. Peramalan Kebutuhan Linen

Berdasarkan teori perencanaan peramalan kebutuhan linen, kebutuhan linen dihitung berdasarkan standar pemakaian linen ruang setiap hari dan kecepatan pencucian setiap hari, kebutuhannya adalah 3 atau 4 par stok, 1 par stok dipakai, 1 par stok di linen room/cadangan, 1 par stok di laundry dalam proses pencucian. Namun, bagian-bagian tertentu seperti ruang rawat inap anak-anak memerlukan lebih dari 3 par stok, misal kasus diare, mengompol dan

lainlain, sehingga dibutuhkan lebih dari 9 par stok. Satu par stok linen adalah jumlah perlengkapan linen yang dipakai untuk satu tempat tidur.

#### b. Proses Pemesanan Linen.

Proses Pemesanan Linen Proses pemesanan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik. Proses pemesanan linen dilakukan dengan upaya pemeriksaan pemesanan yang bertujuan: memperoleh keyakinan bahwa pemesanan dilaksanakan secara efektif dan ekonomis, menilai prosedur pemesanan sehingga dapat diperoleh kepastian bahwa hanya barang yang dibutuhkan saja yang disetujui, menilai tata laksana pengolahan barang dan mendeteksi berbagai kemungkinan kelemahan di dalamnya, menilai ketaatan para pelaksana pemesanan dan pengelola barang terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku, memberikan saran dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan. Proses pemesanan linen, yang meliputi: penggunaan formulir pesanan, menetapkan siapa yang diberi wewenang untuk melaksanakan pemesanan, proses pembuatan daftar permintaan.

#### c. Proses Pengadaan Linen

Berdasarkan prinsip dasar pengadaan barang/jasa wajib menerapkan prinsip-prinsip: efisien, efektif, terbuka dan bersaing, transparan, adil / tidak diskriminatif, akuntabel. Proses pengadaan terdiri dari 2 yaitu sentralisasi dan desentralisasi.

#### d. Penerimaan Barang Linen

- 1) Barang dihitung/dicocokkan dengan dokumen pengiriman barang/Faktur barang, baik dari segi macam/jenis, jumlah, harga dan spesifikasinya di depan Pemeriksa Barang
- 2) Dicatat secara tertib, teratur dan lengkap ke dalam Buku Penerimaan Barang
- 3) Dicatat ke dalam Kartu Barang menurut jenisnya
- 4) Di entry ke dalam Aplikasi Aset dan Persediaan
- 5) Seluruh Tanda Bukti /Dokumen Pengiriman Barang disimpan dalam File sesuai nama Perusahaan yang mengirim barang
- 6) Apabila berdasarkan pemeriksaan ternyata ada kekurangan atau syarat-syarat yang belum terpenuhi, maka penerimaan dilakukan dengan membuat Tanda Penerimaan Sementara Barang
- 7) Apabila barang telah diterima akan tetapi belum sempat diperiksa, maka penerimaan barang dilaksanakan dengan membuat tanda penerimaan barang sementara dengan diberi catatan barang belum diperiksa oleh panitia pemeriksa barang

#### c. Pencatatan Barang Masuk Dan Barang Keluar

1) Setiap barang yang masuk dicatat ke dalam Kartu

Barang dan di input ke dalam Aplikasi Aset dan Persediaan sesuai aturan

2) Barang yang dikeluarkan dicatat pada Kartu Barang dan pada Aplikasi Aset dan Persediaan  
e. Penyimpanan Barang

1) Barang yang sudah diperiksa oleh tim penerima barang di cek kembali dan disimpan pada lemari/rak sesuai jenisnya

2) Setiap jenis barang dilampiri Kartu Barang, untuk memudahkan pencarian dan pencatatan barang yang ada di Gudang Logistik

3) Melakukan Stock Opname bulanan, triwulan dan tahunan terhadap barang persediaan yang ada didalam gudang agar persediaan selalu dapat memenuhi kebutuhan. Membuat Laporan bulanan, triwulan dan tahunan atas persediaan yang ada di Gudang Logistik

f. Pendistribusian Barang

Perencanaan pendistribusian logistik dan peralatan dengan disertai data pendukung: yaitu yang didasarkan kepada permintaan dan mendapatkan persetujuan dari pejabat berwenang sesuai dengan bidang atau bagiannya masing masing. Maksud dan Tujuan Pendistribusian adalah :

Mengetahui sasaran penerima bahan/barang/ alat dengan tepat.

Mengetahui jenis dan jumlah bahan/barang/ alat logistik dan peralatan yang harus disampaikan.

Merencanakan cara penyampaian atau pengangkutannya.

Pendistribusian Barang Linen

1) User/pengguna barang membuat amprahan barang/permintaan barang pada Aplikasi Aset dan Persediaan RSUD sesuai dengan aturan/tutorial yang ada dalam aplikasi tersebut

2) Barang seluruhnya Disalurkan Ke Instalasi Laundry bilamana PPTK (Verifikator) telah memverifikasi amprahan linen dari Instalasi Laundry, yang selanjutnya Instalasi Laundry yang menyalurkan barang ke tiap-tiap unit yang membutuhkan

3) Barang dikeluarkan atas Dasar SPMB dengan tidak Mengalihkan System FIFO ( Masuk Pertama Keluar Pertama )

4) Logistik Menyiapkan SBBK Rangkap 2(dua) untuk Ditanda tangani Oleh Pengambil Barang,, rangkap ke 1(satu) untuk Logistik, rangkap yang ke 2(dua) untuk Penerima barang Sebagai Bukti Barang Telah Keluar dari Gudang.

5) Setiap barang keluar Dicatat Dalam kartu Barang

6) Semua Pengeluaran barang Dicatat ke dalam Aplikasi Aset dan Persediaan RSUD sebagai bahan untuk membuat laporan

7) Seluruh Tanda Bukti Pengeluaran Barang disimpan secara tertib dan teratur sehingga memudahkan mencarinya apabila diperlukan sewaktu-waktu terutama dalam hubungan Pengawasan Barang

f. Stock Opname

- 1) Kartu Barang yang sudah diisi penerimaan dan pengeluaran barang
- 2) Barang di Gudang Logistik dihitung, dicocokkan dengan Kartu Barang
- 3) Barang-barang dan Kartu Barang dirapihkan kembali
- 4) Fisik barang harus sesuai dengan yang tercatat pada Kartu Barang

g. Pengelolaan SBBK (Surat Bukti Barang Keluar)

- 1) SBBK dibuat di dalam Aplikasi Aset dan Persediaan dan diisi sesuai SPMB
- 2) Ditandatangani oleh Penerima Barang, Penyimpan Barang, dan Ka Instalasi Logistik
- 3) SBBK di print out bilamana diperlukan
- 4) Disimpan secara tertib dan teratur menurut unit penerima barang,
- 5) Setiap SBBK yang diberikan ke Penerima barang dicatat dalam Buku Ekspedisi distribusi SBBK

g. Pelaporan

- 1) Pelaksana Pelaporan (Penyimpan/Pengurus Barang) menerima Kartu Barang yang sudah diisi
- 2) Pelaksana Pelaporan (Penyimpan/Pengurus Barang) mengisi Form Laporan dengan memasukan jumlah penerimaan dalam satu bulan pada kolom penerimaan
- 3) Pelaksana Pelaporan (Penyimpan/Pengurus Barang) mengisi Form Laporan dengan memasukan jumlah pengeluaran dalam satu bulan pada kolom pengeluaran
- 4) Laporan dikerjakan bulanan, triwulan, dan tahunan
- 5) Laporan diberikan kepada unit terkait

## **BAB III**

### **METODOLOGI PRATIKUM**

#### Prosedur pratikum

1. Mahasiswa mengamati, menganalisis semua alur logistik baik itu logistik farmasi, logistik gizi dan logistik linen.
2. Setelah diamati kemudian dianalisis apakah alur logistik farmasi, gizi dan linen sesuai dengan peraturan yang sudah ada.
3. Kemudian dibikin analisis pada laporan akhir apa dan bagaimana alur logistik untuk masing- masing logistik farmasi, gizi dan linen
4. Kemudian bandingkan bagaimana dengan yang seharusnya.
5. Laporan pratikum logistik disertai bukti bagaimana alur logistik farmasi, gizi dan linen akan lebih baik disertai foto.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Sudirman. 2015. Management of Student Development. Riau : Yayasan Indragiri.
- Arifin, Imamul dan Giana Hadi w. 2007. Membuka Cakrawala Ekonomi. Jakarta : PT. Setia Purna.
- Basu, Swasta. 1990. Manajemen Pemasaran Materi. Yogyakarta : Liberty.
- Brantas. 2009. Dasar- dasar Manajemen. Bandung : Alfabeta.
- Dwiantara, Lukas dan Rumsari Hadi Sumarto. 2004. Manajemen Logistik. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Garside, Annisa Kesy dan Dewi Rahmasari. 2017. Manajemen Logistik. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kusumastuti, Dyah. 2013. Manajemen Logistik Organisasi Publik. Jakarta : Universitas Terbuka.
- Rusman, Ridzuan, Abdul Mahsyar dan Abdi, 2017. Penerapan Sistem Manajemen Mutu Iso 9001:2008 Dalam Pelayanan Publik Di Pt. Pln Rayon Mattoangin.3 (1), Makassar.
- Miles, M. B, Huberman, A. M, dan Saldana, J. 2014. Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi, UI-Press.
- Mustafa, Bachsan. 2002. Pengantar Hukum Administrasi Logistik. Bekasi : PT Citra Aditya Bakti.
- Ratminto dan Atik Winarsih. 2007. Manajemen Pelayanan. Yogyakarta : Pustaka Belajar.