

# SKRIPSI



## **ANALISIS SISTEM PERENCANAAN DAN PENGADAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN MEDIS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE TAHUN 2019**

**OLEH  
NATASYAH  
1605015058**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2019**

# **SKRIPSI**



## **ANALISIS SISTEM PERENCANAAN DAN PENGADAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN MEDIS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE TAHUN 2019**

**OLEH  
NATASYAH  
1605015058**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2019**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

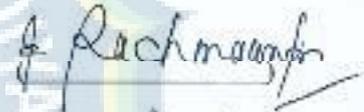
Nama : Natasyah  
NIM : 1605015058  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Analisis Sistem Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2019

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

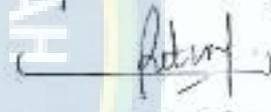
Jakarta, 10 Juli 2020

### TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M. Kes



Penguji I : Retno Murdhizli, SKM., M. Kes



Penguji II : Nur Asiah, M. Kes



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR. HAMKA**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**  
**PEMINATAN MANAJEMEN ADMINISTRASI KESEHATAN**

Skripsi, 26 April 2020

Natasyah,

**Analisis Sistem Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2019**

**xix + 183 Halaman, 44 Tabel, 4 Bagan + 8 Lampiran**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dengan pendekatan sistem. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019 – April 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam melalui daring (*online*) dikarenakan pandemi COVID-19. Instrumen yang digunakan berupa pedoman wawancara dan alat perekam. Informan pada penelitian ini yaitu kepala TU, dan tenaga kesehatan yang merangkap menjadi bendahara barang di puskesmas Pondok Gede.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa **Input**: Puskesmas Memiliki SOP perencanaan dan pengadaan. Jumlah SDM belum memadai ditandai dengan banyaknya pegawai yang merangkap pekerjaannya. Pegawai Puskesmas belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai logistik dan sebagian besar latar belakang pegawai administrasi adalah kesehatan. Alat kesehatan tidak dapat dimanfaatkan dengan maksimal disebabkan tempat yang tidak memadai sehingga tidak semua alat kesehatan di letakkan di masing-masing ruangan poli. **Proses**: Dana untuk anggaran bersumber dari APBD dan JKN. Ditemukan adanya kendala waktu pengesahan anggaran yang cukup lama untuk di setujui oleh Dinas Kesehatan. Dilakukannya tahap kompilasi pemakaian, perhitungan dengan metode konsumsi, tahap proyeksi kebutuhan dan penyesuaian rencana pengadaan logistik. **Output**: Puskesmas Pondok Gede berpedoman pada Permenkes no. 75 tahun 2014. Diketahui bahwa alat kesehatan yang ada di Puskesmas Pondok Gede sudah memenuhi kebutuhan.

Saran dari penelitian ini adalah agar menambah jumlah pegawai administrasi minimal berjumlah 3 orang agar memperingan pekerjaan staf bendahara barang saat ini dan dapat bekerja secara maksimal dalam menangani anggaran dan pengadaan logistik. Serta menambah ruang pelayanan agar alat kesehatan dapat dimanfaatkan dengan maksimal.

Kata Kunci : Perencanaan, Pengadaan, Logistik, Alat Kesehatan

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
THE PUBLIC HEALTH COURSES  
SPECIALIZATION OF HEALTH ADMINISTRATION MANAGEMENT**

Thesis, 26<sup>th</sup> of April 2020

Natasyah,

**System Analysis of Planning and Logistics Procurements of Medical Equipments at Pondok Gede Primary Health Care in 2019**  
**xix + 183 pages, 44 tables, 4 pictures + 8 attachment**

***ABSTRACT***

*This study aims to find an overview of the planning and procurement of medical medical logistics equipment at the Pondok Gede Public Health Center in 2019. The method of this study uses a qualitative case study with a system approach method. The research was conducted in December 2019 - April 2020. Data collection was carried out by means of in-depth interviews online due to the COVID-19 pandemic. The instrument used in the form of interview guidelines and recording devices. The informants in this study were the head of administration, and health workers who concurrently became treasurers of goods at the Pondok Gede primary health care.*

*The results showed that **Input:** primary health care has standard operating procedure (SOP) for planning and procurement. Inadequate number of human resources is indicated by the number of staff who have double jobs. Resource persons have not received specific training in logistics and most of the background of the resource persons and staff are health. There are obstacles in the storage of goods due to inadequate space, this causes not all medical devices utilized and can be placed in each poly room due to space limitations. **Process:** Funds for the budget are sourced from the local government budget (APBD) and national health insurance (JKN). It was found that there were obstacles were at the time of its budget approval which was quite long and uncertain waiting times for the acceptance by the Public Health Office. In the planning and procurement of goods carried out the stage of compilation of usage, calculation with consumption methods, the stage of projection of needs and adjustments to the logistics procurement plan. **Output:** Pondok Gede primary health care based on Regulation of Minister of Health on 75 of 2014. It is known that the existing medical devices at the Pondok Gede primary health care have fulfilled the needs.*

*Suggestion from this research is to increase the number of treasurer staff and adjust the health center staffing standards for administrative staff with a minimum condition of 3 people in order to ease the work of the treasurer of goods at this time and can work optimally in handling the budget and logistics procurement. And increase the service space so that medical devices can be utilized to the maximum.*

*Keywords: Planning, Procurement, Logistics, Medical Device*

## DAFTAR ISI

COVER	
PERNYATAAN .....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	ii
PERSETUJUAN SKRISI .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS .....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
BAB I	
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup .....	6
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Teori Pendekatan Sistem .....	7
1. Pengertian Sistem .....	7
2. Karakteristik Sistem .....	7
3. Klasifikasi Sistem .....	9
B. Komponen Input .....	10
1. Prosedur .....	10
2. Sumber Daya Manusia .....	11

3. Sarana dan Prasarana.....	12
C. Komponen Proses.....	13
1. Manajemen Logistik.....	13
a. Pengertian Logistik.....	13
b. Tujuan Manajemen Logistik.....	14
c. Fungsi Manajemen Logistik.....	14
d. Siklus Manajemen Logistik.....	15
e. Tugas Logistik.....	16
2. Perencanaan Logistik.....	16
a. Definisi perencanaan.....	16
b. Manfaat Perencanaan.....	18
c. Periode Perencanaan.....	18
d. Faktor Perencanaan Logistik.....	18
e. Tujuan Perencanaan dan Pengadaan Peralatan Medis.....	20
f. Tipe Perencanaan Logistik.....	20
g. Ruang Lingkup Perencanaan.....	21
h. Proses Perencanaan Perbekalan Kesehatan.....	25
3. Pengadaan Logistik.....	31
a. Definisi Pengadaan.....	31
b. Fungsi Pengadaan.....	32
c. Macam-Macam Cara Pengadaan Barang Logistik.....	32
d. Kode Etik Pengadaan.....	33
e. Pelelangan Pengadaan Barang.....	33
f. Pengadaan Perbekalan Kesehatan.....	33
4. Alat Kesehatan.....	34
a. Definisi Alat Kesehatan.....	34
b. Tujuan Alat Kesehatan.....	35
5. Puskesmas.....	36
a. Definisi Puskesmas.....	36

b. Tujuan Puskesmas.....	36
c. Tugas dan Fungsi Puskesmas .....	37
d. Pelayanan Puskesmas .....	37
e. Kewenangan Puskesmas Terkait Fungsi.....	38
f. Upaya Puskesmas .....	39
D. Komponen Output .....	41
1. Indikator Kelengkapan Logistik Alat Kesehatan Medis.....	41
E. Kerangka Teori.....	41
BAB III	
KERANGKA BERPIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....	43
A. Kerangka Berpikir .....	43
B. Definisi Istilah.....	45
BAB IV	
METODE PENELITIAN.....	51
A. Jenis Penelitian .....	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
C. Informan Penelitian.....	51
D. Pengumpulan Data .....	51
E. Instrumen Penelitian.....	51
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	52
1. Reduksi data ( <i>Data reduction</i> ).....	52
2. Penyajian data ( <i>Data display</i> ).....	52
3. Penarikan kesimpulan ( <i>Conclusion drawing/verification</i> ).....	52
G. Pemeriksaan Keabsahan Data .....	53
BAB V	
HASIL PENELITIAN .....	55
A. Gambaran Umum Puskesmas Pondok Gede .....	55
1. Profil Puskesmas Pondok Gede.....	55
2. Struktur Organisasi Puskesmas Pondok Gede.....	55
3. Pelayanan Puskesmas Pondok Gede.....	56

B. Karakteristik Informan .....	57
C. Hasil Penelitian .....	57
1. Input .....	57
a. Prosedur .....	57
b. SDM .....	60
c. Sarana Prasarana .....	64
2. Proses .....	65
3. Output .....	72
BAB VI	
PEMBAHASAN .....	77
A. Input .....	77
1. Prosedur .....	77
2. SDM .....	77
3. Sarana Prasarana .....	79
B. Proses .....	80
C. Output .....	81
D. Keterbatasan Penelitian .....	82
BAB VII	
KESIMPULAN DAN SARAN .....	84
A. Kesimpulan .....	84
1. Input .....	84
2. Proses .....	85
3. Output .....	86
B. Saran .....	87
1. Untuk Puskesmas Pondok Gede .....	87
2. Untuk Program Studi Kesehatan Masyarakat Fikes UHAMKA .....	88
3. Untuk Peneliti Lain .....	88
DAFTAR PUSTAKA .....	89
LAMPIRAN	

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Siklus Manajemen Logistik.....	12
Bagan 2. 2 Kerangka Teori .....	27
Bagan 3.1 Kerangka Berpikir Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis di Puskesmas Pondok Gede .....	29
Bagan 5.1 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Pondok Gede.....	56



## DAFTAR TABEL

Bagan 3.1 Kerangka Berpikir Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis di Puskesmas Pondok Gede.....	
Tabel 4.1 Triangulasi Data Penelitian.....	
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	
Tabel 5.2 Hasil Wawancara Mendalam Tentang SOP atau Posedur Tetap.....	
Tabel 5.3 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kendala SOP.....	
Tabel 5.4 Hasil Wawancara Mendalam tentang Alur/ Proses Penganggaran untuk Pengadaan Barang.....	
Tabel 5.5 Hasil Wawancara Mendalam tentang Metode Perencanaan dan Penganggaran yang Digunakan.....	
Tabel 5.6 Hasil Wawancara Mendalam tentang Evaluasi SOP.....	
Tabel 5.7 Hasil Wawancara Mendalam tentang Peran Staff dalam Melaksanakan SOP.....	
Tabel 5.8 Hasil Wawancara Mendalam tentang Prosedur yang Ideal.....	
Tabel 5.9 Hasil Wawancara Mendalam tentang Pelatihan.....	
Tabel 5.10 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kecukupan Jumlah SDM.....	
Tabel 5.11 Hasil Wawancara Mendalam tentang Latar Belakang Staff.....	
Tabel 5.12 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kualitas dan Kemampuan SDM.....	
Tabel 5.13 Hasil Wawancara Mendalam tentang Evaluasi Terhadap Kinerja SDM.....	
Tabel 5.14 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kinerja Staff.....	
Tabel 5.15 Hasil Wawancara Mendalam tentang Pelatihan untuk <i>User</i> .....	
Tabel 5.16 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kecukupan Sarana & Prasarana Logistik.....	
Tabel 5.17 Hasil Wawancara Mendalam tentang Inventarisasi Barang.....	
Tabel 5.18 Hasil Wawancara Mendalam tentang Gudang Penyimpanan.....	
Tabel 5.19 Hasil Wawancara Mendalam tentang Keterkaitan Pekerjaan.....	
Tabel 5.20 Hasil Wawancara Mendalam tentang Sumber Anggaran Biaya.....	
Tabel 5.21 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kendala Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis.....	
Tabel 5.22 Hasil Wawancara Mendalam tentang Apa yang Harus di Pertimbangkan dalam Perencanaan dan Pengadaan Logistik.....	

Tabel 5.41 Hasil Wawancara Mendalam tentang Harapan dari Proses Pengadaan Logistik di Puskesmas Pondok Gede .....

Tabel 5.42 Kesimpulan Hasil Wawancara Analisis Sistem Perencanaan Dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2019 .....



Tabel 5.23 Hasil Wawancara Mendalam tentang Jumlah Pasien Per Tahun.....	
Tabel 5.24 Hasil Wawancara Mendalam tentang Alat Kesehatan yang Ada di Puskesmas Pondok Gede Sudah Memenuhi Kriteria.....	
Tabel 5.25 Hasil Wawancara Mendalam tentang Sistem Perencanaan dan Pengadaan Logistik Yang Saat Ini Dilaksanakan.....	
Tabel 5.26 Hasil Wawancara Mendalam tentang Tahap Kompilasi Pemakaian Logistik Alat Kesehatan.....	
.....	
Tabel 5.27 Hasil Wawancara Mendalam tentang Perhitungan Kebutuhan Dengan Menggunakan Metode Konsumsi.....	
Tabel 5.28 Hasil Wawancara Mendalam tentang Proyeksi Kebutuhan Alat Kesehatan.....	
Tabel 5.29 Hasil Wawancara Mendalam tentang Penyesuaian Rencana Pengadaan Logistik Alat Kesehatan.....	
Tabel 5.30 Hasil Wawancara Mendalam tentang Ketepatan Ketersediaan Barang Pada Waktunya.....	
Tabel 5.31 Hasil Wawancara Mendalam tentang Dana yang Diberikan Mencukupi dalam Proses Pengadaan Barang.....	
Tabel 5.32 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kendala dalam Hal Anggaran Biaya.....	
Tabel 5.33 Hasil Wawancara Mendalam tentang Bagaimana Mengatasi Jika Ada Kekosongan Barang.....	
Tabel 5.34 Hasil Wawancara Mendalam tentang Alur Pembelian/ Pemesanan Barang.....	
Tabel 5.35 Hasil Wawancara Mendalam tentang Pedoman/Indikator Apa yang Digunakan Sebagai Indikator Kelengkapan Alat Kesehatan.....	
Tabel 5.36 Hasil Wawancara Mendalam tentang Indicator yang Digunakan Sudah Sesuai dengan Kebutuhan.....	
Tabel 5.37 Hasil Wawancara Mendalam tentang Alat Kesehatan Apa Saja yang Ada di Puskesmas Pondok Gede.....	
Tabel 5.38 Hasil Wawancara Mendalam tentang Ketersediaan Barang Sudah Sesuai dengan Kebutuhan yang di Harapkan.....	
Tabel 5.39 Hasil Wawancara Mendalam tentang Alat Kesehatan yang Sangat Dibutuhkan Pasien tapi Tidak Tersedia di Puskesmas.....	
Tabel 5.40 Hasil Wawancara Mendalam tentang Kelengkapan Logistik Apa Sudah Memenuhi Kriteria Pedoman.....	

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara Kepala TU

Lampiran 2 Pedoman Wawancara Bendahara Barang

Lampiran 3 Pedoman Wawancara *User*

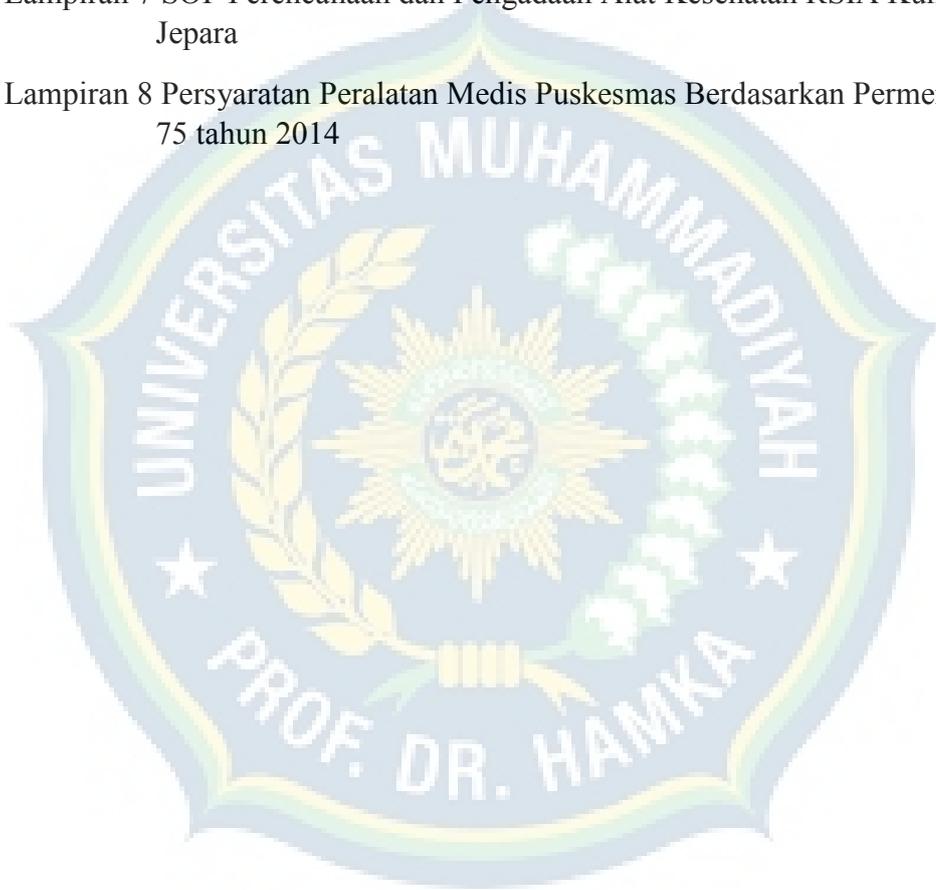
Lampiran 4 Matriks Wawancara

Lampiran 5 Surat Perizinan Penelitian ke Puskesmas Pondok Gede

Lampiran 6 Surat Perizinan Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi

Lampiran 7 SOP Perencanaan dan Pengadaan Alat Kesehatan RSIA Kumala Siwi,  
Jepra

Lampiran 8 Persyaratan Peralatan Medis Puskesmas Berdasarkan Permenkes no.  
75 tahun 2014



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 1121(2008) tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar bahwa “obat publik dan perbekalan kesehatan perlu dijamin ketersediaannya untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan Dasar”. Dalam hal ini perbekalan kesehatan atau logistik alat kesehatan medis sangatlah diperlukan pada institusi atau pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dasar dan membantu dalam proses penyembuhan.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 menjelaskan “puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”. Disisi lain Puskesmas juga merupakan suatu organisasi atau institusi kesehatan yang bekerja secara fungsional dan sebagai pusat peningkatan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan peran serta masyarakat selain menyediakan pelayanan secara menyeluruh dan terintegrasi kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok di wilayah kerjanya.

Menurut Depkes RI (2004) puskesmas merupakan komponen penyelenggara teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertugas dan bertanggung jawab menyediakan peningkatan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya secara komprehensif dan fungsional (Effendi, 2009).

Berdasarkan Permenkes nomor 75 (2014) “bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan di Puskesmas harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi”. Maka dari itu, sudah merupakan kewajiban dan tanggung jawab Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa penyelenggaraan peralatan kesehatan agar terpenuhinya tujuan peningkatan standar kesehatan nasional, yakni meningkatkan

kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Trihono, 2005).

Pelayanan kesehatan adalah salah satu penyedia pelayanan jasa yang berkembang pesat dan sangat dibutuhkan, disebabkan teknologi bidang kesehatan semakin maju dan berkembang sehingga banyak masyarakat yang memiliki keinginan tinggi akan pemenuhan tuntutan pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu (Herlambang, dan Muwarni 2012).

Penyediaan pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab negara sebagaimana yang tercantum dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 34 ayat 3 yang menyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak agar terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dan meningkatnya derajat kesehatan.” (Edgar, 2017)

Pengadaan alat kesehatan merupakan bagian penting dalam menjunjung salah satu upaya pengembangan pelayanan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 (2009) Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa “tenaga Kesehatan menjamin ketersediaan alat kesehatan”, maka ketersediaan peralatan oleh pihak Pusat Kesehatan Masyarakat ini akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk kepuasan terhadap pasien. Oleh karena itu, peralatan haruslah memenuhi kebutuhan serta kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan manajemen logistik yang baik, yaitu perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan, dan pengendalian.

Logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan atau seni serta proses yang meliputi perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran, pemeliharaan dan penghapusan serta pengendalian materi atau alat. Logistik dapat diartikan merupakan penyediaan perlengkapan atau alat yang diperlukan untuk kegiatan operasional suatu organisasi dalam kuantitas, kualitas dan sesuai kebutuhan dengan harga se efisien mungkin (Adiatama, 2002).

Alat kesehatan merupakan salah satu elemen yang mendukung tercapainya upaya pencegahan penyakit (preventif) dan penyembuhan penyakit (kuratif). Tidak tersedianya atau kurang lengkapnya alat kesehatan maka akan mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam Undang-Undang RI Nomor 36 (2009) Tentang Kesehatan, pada pasal 98 dan 104 menyebutkan bahwa “pengelolaan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat serta pengamanan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh pengguna alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan”. Oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan haruslah dalam keadaan baik, layak digunakan dan mendukung pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan adanya sinkronisasi yang baik dan menyeluruh antara instansi terkait mulai dari sumber daya manusia, saran dan prasarana, biaya/dana, anggaran yang mencukupi dan permintaan, pengadaan alat kesehatan. (Sondakh, G. 2015)

Alat kesehatan digunakan sebagai alat untuk *diagnostic, monitoring* dan tujuan terapeutik atau pengobatan yang merupakan elemen inti dari pelayanan medis. Penyelenggaraan alat kesehatan sangatlah penting rumah sakit, puskesmas, klinik atau institusi kesehatan lain untuk menyediakan pelayanan kesehatan secara kontinu tidak terputus, bermutu dan berkualitas. (Kumar, dkk, 2014). Unsur penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan adalah dengan penyelenggaraan alat kesehatan yang bermutu, berkualitas dan memadai. (Febriawati, 2013)

Kinerja suatu institusi kesehatan baik Rumah Sakit dan Puskesmas dipengaruhi oleh fungsi dan operasionalnya peralatan kesehatan di institusi kesehatan tersebut. Makin banyak alat kesehatan yang tidak berfungsi dikarenakan kesulitan pemeliharaan dan pengoperasiannya maka akan mengakibatkan rendahnya kinerja institusi kesehatan baik Puskesmas atau Rumah Sakit tersebut dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terganggu. (Muldiyanto, 2002)

Perencanaan kebutuhan alat kesehatan merupakan aktivitas untuk menentukan jumlah dan kebutuhan alat kesehatan sesuai dengan hasil pemilihan kebutuhan alat kesehatan pada periode yang ditentukan untuk menjamin terpenuhinya kesediaan alat kesehatan. (Ghiani, 2013)

Perencanaan merupakan suatu tahap atau tindakan yang dilakukan manajemen untuk melakukan peran setiap manajer dalam melaksanakan program guna untuk mencapai tujuan bersama. Maka dalam hal perencanaan alat kesehatan adalah diperlukannya manajemen dalam perencanaan kebutuhan alat kesehatan agar tercapainya tujuan dan pemenuhan kebutuhan alat kesehatan. (Siagian, 2016)

Pengadaan alat kesehatan di rumah sakit adalah bidang penting untuk sistem perawatan kesehatan apa pun, tidak hanya karena alasan ekonomi tetapi juga untuk alasan terkait dengan kualitas dan keamanan layanan yang diberikan. Itu sebabnya proses pengadaannya, disebagian besar negara, diatur oleh kerangka hukum dan mekanisme kebijakan yang ketat. (Theodorou, dkk, 2015)

Prosedur pengadaan untuk perangkat medis berbeda dari satu negara ke negara lainnya. Di Inggris, pengadaan adalah dilakukan oleh *Trust NHS* dan *Trust Care Primer*, dengan bantuan teknis dan dukungan dari unit khusus dari Departemen Kesehatan (Boyle, 2011).

Empat puluh hingga 70% alat dan peralatan medis di negara berpenghasilan rendah dan menengah rusak, tidak digunakan atau tidak layak digunakan sehingga hal ini mengganggu pemberian layanan kepada pasien dan mengakibatkan hilangnya sumber daya. (Diaconu dkk, 2017)

Manajemen pemeliharaan yang efektif dapat menghasilkan pengurangan biaya operasional yang signifikan. Namun, perangkat medis seringkali tidak dikelola dengan baik dan ini menyebabkan kerusakan alat kesehatan dalam jangka waktu singkat. Proses penilaian yang akurat pada kondisi peralatan kesehatan sangatlah diperlukan. (Mummolo, 2014)

Di banyak rumah sakit di Swedia pentingnya manajemen teknologi sudah diterima dan diterima sejak manajemen Rumah Sakit telah diakui bahwa teknologi adalah sebuah bagian integral dari semua jenis kebijakan dan perencanaan keputusan. Alat kesehatan pada saat ini adalah secara teknis kompleks dan terkadang sebuah sistem dari interaksi perangkat diperlukan untuk mencapai

fungsi klinis yang diinginkan. Jika rumah sakit ingin untuk menggunakan alat kesehatan terbaru dengan teknologi modern, maka pihak rumah sakit perlu membuat investasi besar di keduanya peralatan dan kemampuan dari alat tersebut. (Terio, 2009)

Teknologi kompleks, investasi besar dan membutuhkan personel berkualifikasi tinggi untuk menggunakan alat kesehatan adalah faktor yang menunjukkan kebutuhan dari proses pengadaan yang terencana dengan baik sebagai bagian penting dari total sistem manajemen teknologi kesehatan yang seharusnya digunakan di rumah Sakit. Pada proses pengadaan alat kesehatan seperti itu, perencanaan matang pada investasi teknologi bisa mengurangi biaya operasional dan biaya untuk pemeliharaan secara substansial. Sebagai tambahan, proses perencanaan yang terdefinisi dengan baik berkontribusi untuk meningkatkan keselamatan pasien. (Terio, 2009)

Penilaian teknologi obat-obatan dan peralatan medis dilakukan oleh Badan Farmasi dan Alat Kesehatan, sebagai badan pengatur pemerintah. Yang mana juga menetapkan Daftar Harga Obat Asuransi Kesehatan Masyarakat, yang merupakan daftar obat-obatan dan harganya yang dicakup oleh sistem asuransi kesehatan masyarakat (English Regulatory Information Task Force Japan Pharmaceutical Manufacturers Association, 2012).

Puskesmas Pondok Gede merupakan Puskesmas yang terletak di wilayah yang cukup strategis di Jl. Raya Jatiwaringin Pondok Gede. Puskesmas Pondok Gede berakreditasi madya di tahun 2017 yang terus berkembang dari segi pelayanan, fasilitas, serta sarana dan prasarana. Mengenai pelayanan, Puskesmas Pondok Gede dilengkapi dengan poli umum, Poli Gigi, Poli KIA, poli lansia, poli KB, poli MTBS, poli P2P, klinik kesehatan, laboratorium, ruang Farmasi, dan PONEC. Pasien yang datang ke Puskesmas Pondok Gede dapat mencapai 200-250 orang per harinya dan mencapai 50.000 pasien per tahun. Puskesmas Pondok Gede hadir dengan beberapa Dokter yang professional dalam bidangnya masing-masing. Tak hanya itu, tim keperawatan dan tim penunjang medis lainnya yang handal sangat mendukung untuk pemberian pelayanan kesehatan yang semakin hari semakin baik bagi masyarakat yang membutuhkan.

Perencanaan dan pengadaan alat kesehatan yang maksimal di Puskesmas Pondok Gede sangat dibutuhkan agar dapat menentukan barang apa yang dibutuhkan, dimana produk dibutuhkan, kapan produk dibutuhkan, biaya yang dibutuhkan, orang yang mengurus dan menggunakan, serta alasan produk dibutuhkan, cara pengadaan, melakukan penelitian standarisasi dan spesifikasi dari jenis maupun jumlahnya. “Proses pelaksanaan pengadaan alat kesehatan yang baik adalah pengadaan yang efektif dan efisien dan optimal dalam pemanfaatan alat kesehatan” (Kemenkes, 2003). “Pengadaan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan harus termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna” (Kemenkes, 2014).

Saat ini, Puskesmas Pondok Gede telah memiliki sarana dan prasarana yang cukup lengkap yaitu pada alat kesehatan medis. Maka dari itu, Puskesmas Pondok Gede siap untuk melayani masyarakat secara menyeluruh dalam bidang kesehatan bagi warga sekitar. Namun masih ada beberapa permasalahan dalam perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede mengenai kelengkapan, tempat yang kurang memadai dan kualitas SDM.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengadaan alat kesehatan merupakan komponen penting dalam mendukung salah satu upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu yang menjadi permasalahan manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Pondok Gede berdasarkan observasi dan wawancara, adalah masih banyak alat kesehatan medis yang belum dimanfaatkan yang tersimpan di gudang penyimpanan dikarenakan tempat yang tidak memadai. Alat yang disimpan masih baru dan dalam keadaan belum terpakai. Puskesmas Pondok Gede menggunakan pedoman PERMENKES no. 75 tahun 2014 dalam pengadaan alat kesehatan. Pengadaan alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede dilihat dari kebutuhan per tahun, jika pasien mengalami kenaikan dan dirasa butuh untuk membeli alat kesehatan medis baru maka akan dianggarkan satu tahun sebelumnya dan akan dikirim oleh Dinas Kesehatan beberapa bulan setelahnya. Disisi lain, Sumber Daya Masyarakat (SDM) atau user di Puskesmas Pondok Gede masih belum memenuhi dari segi kualitas dalam memanfaatkan alat kesehatan dikarenakan belum adanya pelatihan untuk penggunaan alat kesehatan. Berdasarkan latar

belakang yang telah di uraikan diatas, peneliti menyimpulkan adanya masalah pada proses pelaksanaan perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis. Untuk itu perlu dilakukan analisis sistem terhadap perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede tahun 2019.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum :**

Diketuainya gambaran Sistem Perencanaan dan Pengadaan Logistik Alat Kesehatan Medis di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2019.

#### **2. Tujuan Khusus :**

- a) Diketuainya gambaran tentang Input perencanaan dan pengadaan logistic alat kesehatan medis yang meliputi Prosedur, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana di Puskesmas Pondok Gede
- b) Diketuainya gambaran tentang Proses perencanaan dan pengadaan logistic alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede meliputi Tahap Pemilihan, Tahap Kompilasi Pemakaian, Tahap Perhitungan Kebutuhan, Tahap Proyeksi Kebutuhan, dan Tahap Penyesuaian Rencana Pengadaan.
- c) Diketuainya gambaran tentang Output perencanaan dan pengadaan logistic alat kesehatan medis yakni terpenuhinya indikator kelengkapan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede

### **D. Manfaat Penelitian**

Proposal skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat nyata bagi semua pihak yang terlibat di dalamnya baik institusi tempat dilaksanakannya penelitian yaitu di Puskesmas Pondok Gede, Fikes UHAMKA dan Peneliti atau pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian proposal skripsi ini.

#### **a. Bagi Puskesmas Pondok Gede**

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau saran informasi terkait perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede.

#### **b. Bagi Fikes UHAMKA**

Diharapkan sebagai bahan referensi dan menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan topik

yang berhubungan dengan perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan meedis di puskesmas.

**c. Bagi Peneliti**

Diharapkan bermanfaat bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara mandiri dan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di puskesmas. Dan dapat memberikan acuan dan pertimbangan maupun perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

**E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perencanaan dan pengadaan logistik alat kesehatan medis di Puskesmas Pondok Gede tahun 2019. Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan penelitian deskriptif-analitik. Sumber pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder melalui wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Instrumen dalam penelitian ini berupa pedoman wawancara, pedoman telaah dokumen, lembar observasi dan alat perekam. Informan pada penelitian ini yaitu kepala TU, *users* atau tenaga kesehatan dan bendahara barang di puskesmas Pondok Gede.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama T.Y. (2002). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (2nd ed.). Jakarta: UI-Pfress.
- Aditama. T.Y. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit* (2nd ed.). Jakarta: UI-Pfress.
- Arrimes, T. (2005). *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Asegid, A., Belachew, T., & Yimam, E. (2014). *Factors Influencing Job Satisfaction and Anticipated Turnover among Nurses in Sidama Zone Public Health Facilities*, South Ethiopia.
- Azrul, A. (1996). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, S. (1998). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ballou, R. H. (1997). *Business Logistics Management* (Third Edit). Prentice Hall, Inc.
- Bowersox Donald, J. (1986). *Manajemen logistik: Integrasi Sistem-Sistem Manajemen Distribusi Fisik Dan Manajemen Material*.
- Bowersox, D. J. (1995). *Manajemen Logistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Bruno, L. (2019). Journal of Chemical Information and Modeling. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9),
- Carter, E. J., S. M. P., & Larson., E. L. (2014). *The Relationship Between Emergency Department Crowding and Patient Outcome*. J Nurs Scholarsh.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design, Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Penerapan Formularium Nasional, Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI (2004), *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta.

- Departemen Kesehatan RI (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Departemen kesehatan RI, (2000). *Visi dan Misi Departemen Kesehatan*, Jakarta
- DepKes RI (2008). *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta
- Depkes RI. (2003). *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI
- Diaconu, K., Chen, Y., Cummins, C., Moyao, G. J., Manaseki-holland, S., & Lilford, R. (2017). *Methods for medical device and equipment procurement and prioritization within low- and middle-income countries: findings of a systematic literature review*, 1–16.
- Donabedian, A. (2005). *Evaluating the quality of medical care. The Milbank Quarterly*.
- Dwiantara, Lukas. dan Sumarto, R. H. (2004). *Manajemen Logistik, Pedoman Praktis*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Edgar, H. S. (2017). *The Role of the Nurse in Patient Safety: Moving to Level II Relationships*.
- Efendi. (2009). *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendi. (2009). *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fremont, E. K. & Rosenzweig, E. J. (2002). *Organisasi dan Manajemen* (4th ed.). Jakarta: Bumi Aksara.
- Ghiani, G., G. L., & Musmanno., R. (2013). *Introduction to Logistic System Management*. (A. J. W. Sons., Ed.) (second edi). United Kingdom: Ltd.Publication.
- Ginsburg, G. (2005). *Human factors engineering: A tool for medical device evaluation in hospital procurement decision-making*, 38, 213–219.
- H.A.S. Moenir. (1992). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- H.B., S. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. surakarta: UNS- Press.
- Hasibuan, M. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hornby, A. S. (1985). *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English* (Fourth Ed). Oxford: Oxford University Press.
- Hudori, M., & Belakang, L. (2016). Implementasi Penempatan dan Penyusunan Barang di Gudang Finished Goods Menggunakan Metode Class Based Storage, 5(2), 11–16.
- Imron TA, M. (2009). *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Isdiarti. (2003). *Gambaran Perencanaan Kebutuhan Obat antibiotik di Bidang Farmasi Rumah Sakit Siloam Gleneagles Lippo Cikarang Periode Mei 2002*. SKRIPSI.
- Johnson, R. A., & Wichern., D. W. (2002). *Applied Multivariat statistical Analysis*. Upper Saddle River, New Jersey: N. J.: Prentice Hall.
- Jon Kenedi, Dasman Lanin, dan Z. A. (2018). *Analisis Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(0), 9–16.
- Kepmenkes (2004) no. 81. *Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kab/ Kota Serta Rumah Sakit*. Depkes Jakarta
- Kepmenkes (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia*. Jakarta.
- Kepmenkes no. 1121 (2008) *Tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Keputusan Presiden (2003) *Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Instansi Pemerintah*. Jakarta.
- Kowel, C. L., Kaunang, W. P. J., & Sitanggang, E. P. (n.d.). *Analisis Perencanaan Kebutuhan Alat Kesehatan Di Puskesmas Tareran*, 71–86.
- Kumar, M. S., & Chakravarty, B. A. (2014). *ABC-VED Analysis of Expendable Medical Stores at a Tertiary Care Hospital*. Medical journal armed forces India.
- Lexi J. Moleong, M. A. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.
- Manual Administrasi Barang-Barang. (1998).

- Mathauer, I., & Imhoff, I. (2006). *Human Resources for Health Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools*, 17, 1–17.
- Miles, B. M., & Huberman, M. (1992). *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta: UI-Pfress.
- Mugama, P., Kolibu, F. K., & Chreisy K. F. Mandagi. (n.d.). *Analisis Proses Perencanaan Pengadaan Kebutuhan Alat Kesehatan Di Poliklinik Gigi Rsud Bitung*.
- Muldiyanto, B. (2010). *Analisis Manajemen IPSRS di RSUD Pasar Rebo*. Jakarta. UI.
- Mummolo, G., Bari, P., Menolascina, F., Bari, P., Elettrotecnica, I., Orabona, V., ... Sollievo, C. (n.d.). *A Fuzzy Approach for Medical Equipment Replacement Planning*.
- Osborn, R., & Anderson, C. (2015). *International Profiles of Health Care System*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2002). *tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan Menteri Kesehatan RI*. Jakarta
- Peraturan Presiden (2010). *Tentang Pengadaan Barang / Jasa Pemerintah*. Jakarta
- Peraturan Presiden Republik Indonesia (2010). *Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta
- Permenkes. (2014). *Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Permenkes (2008). No 1121, *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan pdf*. (n.d.).
- Permenkes (2015). Nomor 82. *Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Permenkes (2017). No 62. *Tentang Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro dan Pembekalan Kesehatan Rumah Tangga*. 1–51. Jakarta
- Prasojo, M. (2011). *Pengantar Sistem Informasi Manajemen*. Bandung: CV. Remadja Karya.
- Rasto. (2010). *Manajemen Perkantoran Paradigma Baru*. Bandung: Alfabeta.

- Seto, S. (2004). *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Siagian, S. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sondakh G. H, M. R. G. (2014). *Proses Perencanaan Pengadaan Kebutuhan Alat Kesehatan Di Unit Kerja Poliklinik Gigin Rumah Sakit Angkatan Darat Robert Wolter Mongisidi Manado*, 22–36.
- Sprung, C. L., & Kesecioglu, J. (2010). Chapter 5. *Essential equipment, pharmaceuticals and supplies*, 36, 38–44.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (n.d.). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N. S. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sulaeman, E. S. (2009). *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktek di Puskesmas*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Tambunan, R. M. (2013). *Pedoman teknis penyusunan standard operating procedures (SOP)*. Jakarta: Maiestas Publishing.
- Terio, H. (2010). *Procurement of Medical Equipment in Sweden*, 156–163.
- Theodorou, M., Georgiou, M., Nikolentzos, A., & Bellali, T. (2015). *Reconsidering Planning and Management of Medical Devices Procurement in Public Health Services in Cyprus*, 7(6).
- Undang-Undang Dasar (1945) pasal 34 ayat 3 *Tentang Perekonomian Nasional Dan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta
- Wahidmurni. (2017). *Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif Journal Review*.
- Wahyudi, B. (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Sulita.
- Yusliati, Y., Dupai, L., & Lisnawaty, L. (2016). *Gambaran Perencanaan Pengadaan Alat Kesehatan Di Puskesmas Siompu Kabupaten Buton Selatan Tahun 2015*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 1(2).
- Yin, Robert K. (2000). *Case Study Research: Design and Methods* (Edisi Terjemahan M. Djauzi Mudzakir). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.