

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISTEM MANAJEMEN  
LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS BEBESEN  
KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2024**



**OLEH :**

**ARIS LINGGO**  
**NPM : 1907110108**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH  
2024**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISTEM MANAJEMEN  
LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS BEBESEN  
KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2024**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Serjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

**ARIS LINGGO**

**NPM : 1907110108**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH  
2024**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aris Linggo

NIM : 1907110108

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sistem Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2024**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri / tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah ACEH (FKM-UNMUHA), termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 20 januari 2024



Aris Linggo

NPM:19071101

## ABSTRAK

**NAMA** : ARIS LINGGO

**NPM** : 1907110108

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sistem Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2024**

X +77 halaman +1 tabel + 8 lampiran

Manajemen logistik alat kesehatan adalah ilmu untuk persiapan dan memutuskan kebutuhan, penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian alat-alat kesehatan. Secara umum alat kesehatan yang dibutuhkan di poli Puskesmas Bebesen sudah diusulkan kepada pengelolaan logistik alat kesehatan dan belum terealisasi. Sistem pemeliharaan dan penghapusan barang juga belum berjalan dengan baik karena tidak ada pegawai khusus yang menangani bagian pengelolaan logistik alat kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sistem manajemen logistik alat Kesehatan dan untuk mengetahui hubungan perencanaan, pengadaan, pendistribusian, pemeliharaan, ketersediaan di Puskesmas Bebesen tahun 2024.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas dan kepala tata usaha puskesmas. Informan pendukung yaitu penanggung jawab alat kesehatan Puskesmas Bebesen. Teknik pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi menggunakan panduan wawancara dan panduan observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada beberapa fungsi logistik yang belum maksimal. Antara lain Sumber Daya Manusia (SDM) pengelola logistik alat kesehatan sebagian besar masih dirangkap oleh petugas kesehatan puskesmas. Perencanaan masih kurang maksimal, ditandai dengan adanya kebutuhan di luar perencanaan kebutuhan. Pada saat observasi dilakukan, ada beberapa barang ada yang hanya diletakkan di aula puskesmas. Penghapusan alat kesehatan hanya sebatas pelaporan, beberapa alat kesehatan hanya diletakkan di gudang alat-alat tak terpakai.

Saran kepada penanggung jawab alat kesehatan untuk barang yang baru diterima langsung disimpan di ruangan user masing-masing dan tidak perlu disimpan di gudang lagi. Kepada penanggung jawab alat kesehatan untuk barang di dalam gudang dengan kondisi yang masih baik dan sudah diperbaiki sebaiknya diserahkan langsung ke user dan untuk barang dengan kondisi yang tidak bisa diperbaiki segera dilakukan penghapusan. Dalam pemeliharaan alat kesehatan disarankan puskesmas membutuhkan sumber daya manusia yang mampu dalam mengelola alat-alat kesehatan. Ketersediaan alat kesehatan dipengaruhi oleh dana dan proses pengadaan barang tersebut, jika dana ada namun barang yang diinginkan belum ada maka itu bisa menjadi penghambat. Bagi peneliti lanjutan dapat melakukan penelitian lain yang belum diteliti.

**Kata Kunci** : Sistem Manajemen Logistik, Alat Kesehatan, Puskesmas

## ABSTRACT

**NAME** : ARIS LINGGO

**NPM** : 1907110108

**Factors Relating To The Logistics Management System Of Health Equipment In The Bebesen Puskesmas, Central Aceh District, 2024**

X + 77 pages + 1 tables + 8 attachments

Medical equipment logistics management is the science of preparing and deciding on needs, determining needs, procuring, storing, distributing, maintaining, deleting and controlling medical devices. In general, the medical equipment needed at the Bebesen Community Health Center has been proposed to the medical equipment logistics management and has not been realized. The system for maintaining and writing off goods is also not running well because there are no special employees who handle the logistics management of medical devices. The aim of this research is to find out what factors are related to the health equipment logistics management system and to find out the relationship between planning, procurement, distribution, maintenance and availability at the Bebesen Health Center in 2024.

This type of research is qualitative research. The main informants in this research were the head of the community health center and the head of administration at the community health center. The supporting informant is the person in charge of the Bebesen health center's health equipment. Data collection techniques were carried out through in-depth interviews and observations using interview guides and observation guides.

The research results show that there are still several logistics functions that are not optimal. Among other things, the Human Resources (HR) management of medical equipment logistics is still largely held by health workers at community health centers. Planning is still not optimal, marked by the existence of needs outside the planning needs. At the time the observation was carried out, there were several items that were only placed in the health center hall. Removal of medical devices is limited to reporting, some medical devices are simply placed in the unused equipment warehouse.

It is recommended that the person in charge of medical equipment that newly received goods be stored immediately in the respective user's room and do not need to be stored in the warehouse again. To the person responsible for medical equipment, goods in the warehouse which are still in good condition and have been repaired should be handed over directly to the user and for goods which cannot be repaired, they should be immediately written off. In maintaining medical equipment, it is recommended that community health centers need human resources who are capable of managing medical equipment. The availability of medical equipment is influenced by funds and the process of procuring these goods. If funds are available but the desired goods are not yet available, this could be an obstacle. Advanced researchers can carry out other research that has not been researched.

**Keywords:** Logistics Management System, Health Equipment, Community Health Center

## PERNYATAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh


Banda Aceh, 2024

Pembimbing I



**(Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed)**

Pembimbing II



**(Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM)**

Mengetahui,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



**(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH)**

NIK: 1981 10 29 2006 03 1 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 1 Maret 2024

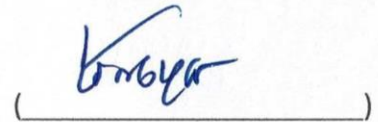
Pembimbing 1 : Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed



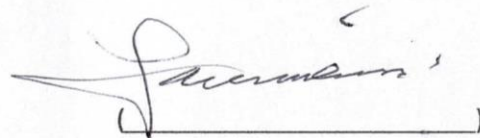
Pembimbing II : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM



Penguji I : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



Penguji II : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes



Mengetahui,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basti Aramico, Ib, SKM, MPH)

NIK. 1981 10 29 2006 03 1 001

## **BIODATA**

### **A. DATA DIRI**

Nama : Aris Linggo  
Tempat/Tgl Lahir : Aceh Tengah, 15 September 2001  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Islam  
Status Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Takengon, Aceg Tengah, Daling  
E-Mail : arislinggo010117@gmail.com

### **B. Orang Tua**

Ayah : Zakaria  
Pekerjaan Ayah : Petani  
Ibu : Wasniati  
Pekerjaan Ibu : Pensiun PNS  
Alamat Orang Tua : Takengon, Aceh Tengah, Daling

### **C. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL**

1. SD : SDN 4 Bebesen (2007-2013)
2. SMP : MTsS Modern AZ-zahra (2013-1016)
3. SMA : SMA 8 Unggul Takengon (2016-1019)
4. PT : Universitas Muhammadiyah Aceh (2019-  
Sekarang)

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sistem Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2024”. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terselesaikannya skripsi ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungan mulai dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan juga tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Dr. Basri Aramico, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Kepala PKM Bebesen beserta staf-stafnya.

5. Teristimewa penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayahanda dan Ibunda serta keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memotivasi penulis selama ini.
6. Semua teman-teman dan sahabat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik dari segi bahasa, penulisan maupun pembahasannya. Oleh sebab itu kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya, Amin.

Banda Aceh, 20 Januari 2024  
Tertanda,

Aris Linggo

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
JUDUL LUAR (COVER)	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK .....	ii
BIODATA .....	iv
PERNYATAN PERSETUJUAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Ruang Lingkup Penelitian .....	3
1.4. Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1. Tujuan Umum.....	4
1.4.2. Tujuan Khusus .....	4
1.5. Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1. Bagi Peneliti.....	5
1.5.2. Bagi Lahan Peneliti .....	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS .....	6
2.1. Puskesmas.....	6
2.1.1. Pengertian Puskesmas.....	6
2.1.2. Tujuan Puskesmas .....	6
2.1.3. Fungsi Puskesmas.....	7
2.1.4. Kategori Puskesmas.....	8
2.1.5. Manajemen Puskesmas .....	10
2.1.6. Visi Puskesmas .....	11
2.1.7. Misi Puskesmas .....	11
2.2. Logistik .....	12
2.2.1. Pengertian Logistik .....	12
2.2.2. Tujuan Logistik.....	13
2.3. Alat Kesehatan .....	13
2.3.1. Pengertian Alat Kesehatan .....	13
2.3.2. Tujuan Penggunaan Alat Kesehatan .....	14
2.3.3. Kompedium Alat Kesehatan .....	14
2.4. Manajemen Logistik Alat Kesehatan .....	15
2.4.1. Tujuan Manajemen Logistik .....	15
2.4.2. Unsur-Unsur Manajemen Logistik .....	16
2.4.3. Fungsi Manajemen Logistik .....	18
2.5. Kerangka Teori .....	29

BAB III KERANGKA KONSEP .....	30
3.1. Kerangka Konsep .....	30
3.2. Fokus Penelitian .....	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	32
4.1. Jenis Penelitian.....	32
4.2. Lokasi Penelitian.....	32
4.3. Jenis Data .....	32
4.4. Informan Penelitian.....	33
4.5. Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.6. Teknik Analisis Data.....	35
4.7. Prosedur Pengumpulan Data.....	37
4.8. Pemeriksaan Keabsahan Data .....	37
BAB V GAMBARAN UMUM .....	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2. Visi, Misi Dan Tujuan Puskesmas.....	40
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
6.1. Hasil Penelitian.....	42
6.2. Pembahasan.....	51
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	60
7.1. KESIMPULAN .....	60
7.2. SARAN .....	60
DAFTAR PUSTAKA .....	62
LAMPIRAN.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teoristis .....	30
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 6. 1 Karakteristik Informan .....**Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 2. Matriks Hasil Wawancara.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 4. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Pusat Kesejahteraan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu instansi tingkat dasar berkewajiban menyelenggarakan penyelenggaraan kesehatan secara luas. Layanan kesehatan menyeluruh mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, layanan perawatan bersalin, dan layanan kesehatan terkait gawat darurat, termasuk pelayanan pendukung seperti pemeriksaan laboratorium sederhana dan layanan obat sesuai dengan aturan undang-undang. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang luas ini, diperlukan peralatan yang memenuhi syarat dalam jumlah dan kualitas yang memadai (Alam, 2016).

Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus atau kemungkinan penyemat yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan mengurangi penyakit, mengobati sakit dan juga menyusun struktur dan bekerja pada proses penyembuhan (Permenkes No.71 Tahun 2012). Saat ini, sangat sulit untuk memberikan layanan kesehatan tanpa peralatan klinis. Mengingat ketersediaan alat kesehatan sangat penting dalam upaya administrasi kesehatan, maka penting untuk manajemen logistik alat kesehatan agar tetap berkualitas dalam jumlah yang sesuai dengan standar (Faruq et al, 2017).

Manajemen logistik alat kesehatan adalah ilmu untuk persiapan dan memutuskan kebutuhan, penentuan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan,

penyaluran, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian alat-alat kesehatan. manajemen logistik alat kesehatan bertujuan agar administrasi alat kesehatan dapat diakses dengan jumlah mencukupi, kualitas, pengaturan keseluruhan yang diperlukan dengan biaya paling efektif, melalui pemanfaatan penerapan konsep standarisasi (pedoman khusus, prinsip penimbunan, pemusnahan, perolehan), peningkatan (sesuai kebutuhan), dan ketepatan (Kenedi, 2018).

Penelitian Barus (2015) dalam teorinya yang berjudul “Sistem Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015” menyebutkan bahwa banyak alat yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan namun belum dapat diakses, bahkan beberapa alat rusak dan tidak berfungsi. Tidak terdapat gudang untuk peralatan kesehatan yang tidak terpakai sehingga hanya ditempatkan di depan ruangan.

Puskesmas Bebesen adalah puskesmas non rawat inap yang hanya melakukan pelayanan kesehatan rawat jalan. Berdasarkan hasil observasi, Puskesmas Bebesen memiliki gudang dengan ukuran kecil yang digunakan untuk menyimpan barang-barang yang tidak terpakai dan alat kesehatan yang rusak. Sedangkan gudang untuk alat yang baru belum ada. Beberapa barang ada yang diletakkan di aula (Puskesmas Bebesen, 2023).

Survei awal dan telaah dokumen oleh peneliti dengan petugas didapatkan beberapa informasi, bahwa alat kesehatan di Puskesmas Bebesen cukup. Namun, dari informasi yang diperoleh, diketahui bahwa masih banyak alat kesehatan yang menumpuk di gudang. Ruang penyimpanan untuk menyimpan alat kesehatan di Puskesmas Bebesen belum ada. Puskesmas Bebesen menggunakan ruang yang tidak digunakan dan luas ruangan sangat terbatas dibandingkan dengan alat kesehatan yang ada. Terlebih lagi, ruang penyimpanan

alat kesehatan tidak efisien dan sempurna. Alat klinis dalam kondisi baik, sangat rusak dan beberapa alat non-klinis berada di ruangan yang sama.

Bagian pengelolaan logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen mengatakan bahwa barang logistik akan didistribusikan ke setiap poli tergantung keperluan yang diajukan oleh masing-masing poli. Namun, secara umum alat kesehatan yang dibutuhkan di poli sudah diusulkan kepada pengelolaan logistik alat kesehatan dan belum terealisasi. Sistem pemeliharaan dan penghapusan barang juga belum berjalan dengan baik karena tidak ada pegawai khusus yang menangani bagian pengelolaan logistik alat kesehatan. Pegawai bagian pengelolaan logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen merangkap sebagai petugas kepegawaian, sehingga pengelolaan tidak berjalan secara maksimal (Puskesmas Bebesen, 2023).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024 “.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2024?”

## **1.3. Ruang Lingkup Penelitian**

Untuk membatasi luasnya permasalahan serta mengingat keterbatasan dana dan tenaga, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup yaitu perencanaan, pengadaan peralatan, pendistribusian, pemeliharaan dan ketersediaan alat kesehatan.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan perencanaan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan pengadaan peralatan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan pendistribusian dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan pemeliharaan dengan sistem manajemen logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan alat kesehatan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berguna dalam mengembangkan diri serta menerapkan ilmu yang dipelajari untuk melaksanakan tugas

pada masa yang akan datang khususnya mengenai masalah manajemen logistik alat kesehatan.

#### 1.5.2. Bagi Lahan Peneliti

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijaksanaan mengenai manajemen logistik alat kesehatan.

#### 1.5.3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat dan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang masalah ini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1. Puskesmas**

##### **2.1.1. Pengertian Puskesmas**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75, 2014).

Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal, sehingga untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

##### **2.1.2. Tujuan Puskesmas**

Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan, memiliki tujuan yaitu mengacu pada kebijakan pembangunan Kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Tujuan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas yang tertera pada peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014

Pasal 2 yang mana tujuan tersebut Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

### **2.1.3. Fungsi Puskesmas**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas, dimana Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas berwenang untuk:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan Kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait

5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan Kesehatan
8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan Kesehatan
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Permenkes No. 75, 2014).

#### **2.1.4. Kategori Puskesmas**

Untuk memenuhi pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dikategorikan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan menjadi:

##### **1. Puskesmas non rawat inap**

Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang hanya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Pelayanan rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di puskesmas. Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya untuk menentukan diagnosa penyakit dengan tindakan pengobatan, untuk rawat inap atau tindakan rujukan (Permenkes No. 75, 2014).

##### **2. Puskesmas rawat inap**

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat inap berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien

sebelum dirujuk ke institusi yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali ke rumah. Kemudian mendapatkan asuhan perawatan tindak lanjut oleh petugas perawat kesehatan masyarakat dari puskesmas yang bersangkutan di rumah pasien (Permenkes No. 75, 2014).

Puskesmas rawat inap diarahkan untuk melakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. Melakukan tindakan operatif terhadap penderita gawat darurat, antara lain: kecelakaan lalu lintas, persalinan dengan penyulit, penyakit lain yang mendadak dan gawat.
- b. Merawat sementara penderita gawat darurat atau untuk observasi penderita dalam rangka diagnostik dengan rata-rata hari perawatan tiga (3) hari atau maksimal tujuh (7) hari.
- c. Melakukan pertolongan sementara untuk mempersiapkan pengiriman penderita lebih lanjut ke rumah sakit.
- d. Melakukan metoda operasi pria dan metoda operasi wanita untuk keluarga bencana

Selain itu, puskesmas rawat inap diberikan tambahan fasilitas berupa :

- a. Ruang tambahan seluas 246 meter persegi yang terdiri dari ruangan perawatan, operasi sederhana, persalinan, perawat jaga, pos operasi, kamar linen, kamar cuci, dapur, laboratorium
- b. Peralatan medis dan perawatan berupa peralatan operasi terbatas, obstetric patologis, resusitasi, vasektomi dan tubektomi, serta tempat tidur dan perlengkapan perawatan
- c. Tambahan tenaga meliputi seorang dokter yang telah mendapat pelatihan klinis di rumah sakit selama 6 bulan (dalam bidang kebidanan, kandungan, bedah, anak dan

penyakit dalam), 2 orang perawat / bidan yang diberi tugas secara bergiliran dan seorang petugas kesehatan untuk melaksanakan tugas administratif di ruang rawat inap (Permenkes No. 43, 2016).

#### **2.1.5. Manajemen Puskesmas**

Untuk dapat melaksanakan usaha pokok puskesmas secara efisien, efektif, produktif, dan berkualitas, pimpinan puskesmas harus memahami dan menerapkan prinsip-prinsip manajemen. Manajemen bermanfaat untuk membantu pimpinan dan pelaksanaan program agar kegiatan program puskesmas dilaksanakan secara efektif dan efisien. Penerapan manajemen kesehatan di puskesmas terdiri dari Micro Planning (MP) yaitu perencanaan tingkat puskesmas. Pengembangan program puskesmas selama lima tahun disusun dalam MP. Lokakarya Mini Puskesmas (LKMP) yaitu bentuk penjabaran MP ke dalam paket-paket kegiatan program yang dilaksanakan oleh staf. Local Area Monitoring(LAM) merupakan penjabaran fungsi pengawasan dan pengendalian program (Triana dkk, 2016).

#### **2.1.6. Visi Puskesmas**

Dalam Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas tertera visi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas. Puskesmas melaksanakan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan.

#### **2.1.7. Misi Puskesmas**

Dalam Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas dimuat juga tentang misi puskesmas. Dalam misi pembangunan

kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya visi pembangunan kesehatan nasional. Misi puskesmas adalah:

1. Mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
2. Menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
3. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
4. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
5. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
6. Mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

## **2.2. Logistik**

### **2.2.1. Pengertian Logistik**

Logistik adalah suatu ilmu mengenai pengadaan, pemeliharaan dan penyediaan transportasi termasuk pelayanan persediaan dalam jumlah yang sangat besar kepada

banyak orang ditempat-tempat yang jaraknya berjauhan. Dalam suplai mencakup semua aspek produsen, penyalur ke apotek, toko obat dan sampai pada penggunaan obat dalam hal ini adalah pasien bersangkutan (Badaruddin, 2015).

Secara etimologi, logistik berasal dari bahasa Yunani kuno, yaitu “logistikos” yang berarti terdidik atau pandai dalam memperkirakan kebutuhan. Logistik merupakan bagian dari instansi yang tugasnya adalah menyediakan barang atau bahan untuk kegiatan operasional instansi tersebut dalam jumlah, kualitas, dan pada waktu yang tepat (sesuai kebutuhan) dengan harga serendah mungkin. Logistik modern yaitu proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan, penyimpanan, dan persediaan barang dari para supplier kepada pasien (Kasengkang dkk, 2016).

### **2.2.2. Tujuan Logistik**

Kegiatan logistik secara umum mempunyai tiga tujuan. Tujuan operasional adalah agar tersedia barang, serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai. Tujuan keuangan meliputi pengertian bahwa upaya tujuan operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah-rendahnya. Sementara tujuan pengamanan bermaksud agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian dan penyusutan yang tidak wajar lainnya serta nilai persediaan yang sesungguhnya dapat tercermin di dalam sistem akuntansi (Safitri dkk, 2015).

## **2.3. Alat Kesehatan**

### **2.3.1. Pengertian Alat Kesehatan**

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, alat kesehatan

adalah instrumen, apparatus, mesin, dan / atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan / atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Putri, 2015).

### **2.3.2. Tujuan Penggunaan Alat Kesehatan**

Alat kesehatan berdasarkan tujuan penggunaan adalah sebagai berikut :

1. Diagnosis, pencegahan, pemantauan, perlakuan, atau pengurangan penyakit.
2. Diagnosis, pemantauan, perlakuan, pengurangan atau kompensasi kondisi sakit.
3. Penyelidikan, penggantian, pemodifikasian, mendukung anatomi proses fisiologis.
4. Mendukung atau mempertahankan hidup.
5. Menghalangi pembuahan.
6. Desinfeksi alat Kesehatan;
7. Menyediakan informasi untuk tujuan medis atau diagnosis melalui pengujian invitro terhadap spesimen dari tubuh manusia (Permenkes No. 75, 2014).

### **2.3.3. Kompendium Alat Kesehatan**

Kompendium alat kesehatan merupakan daftar dan spesifikasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai terpilih dengan persyaratan standar minimal keamanan, mutu dan manfaat untuk digunakan di fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan JKN. Peralatan kesehatan di fasilitas kesehatan harus memenuhi persyaratan :

1. Standar mutu, keamanan dan keselamatan.

2. Memiliki izin edar sesuai peraturan perundang-undangan.
3. Diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh intitusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang.

Kompendium alat kesehatan digunakan sebagai acuan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan alam memberikan pelayanan kesehatan. Kompendium alat kesehatan yang dimaksud dalam diktum kesatu memuat daftar alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari:

1. Alat kesehatan elektromedik (49 alat).
2. Alat kesehatan non elektromedik (41 alat).
3. Produk diagnostik in vitro (25 alat) (Kepmenkes No. 118, 2014).

#### **2.4. Manajemen Logistik Alat Kesehatan**

Manajemen logistik adalah proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang dari penyedia kepada para pengguna (Lestari & Haksama, 2017). Manajemen logistik mampu menjawab proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian aliran yang efisien dan efektif dari barang atau jasa dan informasi terkait mulai dari titik asal sampai titik penggunaan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan (Kasengkang dkk, 2016).

##### **2.4.1. Tujuan Manajemen Logistik**

Tujuan utama manajemen logistik adalah untuk memulihkan dan mengelola peralatan medis, mencari untuk memenuhi kekurangan tenaga profesional, untuk menangani dan mengoperasikan peralatan dan mempromosikan perawatan pasien secara aman (Oliviera dkk, 2017). Kegiatan logistik secara umum memiliki tiga tujuan, yaitu :

1. Tujuan operasional adalah agar tersedia barang, serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.
2. Tujuan keuangan meliputi pengertian bahwa 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, serta nilai persediaan yang sesungguhnya dapat tercermin di dalam sistem akuntansi (Ardiyanti, 2014).

#### **2.4.2. Unsur-Unsur Manajemen Logistik**

1. Manusia (man)

Man merupakan orang-orang yang akan menjalankan fungsi-fungsi manajemen dalam operasional suatu organisasi, man merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki organisasi. Hal ini termasuk penempatan orang yang tepat, pembagian kerja, pengaturan jam kerja dan sebagainya. Dalam manajemen faktor man adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan (Effendi, 2014).

2. Uang (money)

Money merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan, uang merupakan modal yang dipergunakan pelaksanaan program dan rencana yang telah ditetapkan, uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai, seperti pembelian alat-alat, pembelian bahan baku, pembayaran gaji dan lain sebagainya. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu, uang merupakan alat tukar

yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa besar uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dalam suatu organisasi (Effendi, 2014).

### 3. Material

Material adalah bahan-bahan baku yang dibutuhkan biasanya terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi dalam operasi awal guna menghasilkan barang atau jasa. Dalam organisasi untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli di bidangnya juga harus dapat menggunakan sebagai salah satu sarana. Bahan baku dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa bahan baku aktivitas produksi tidak akan mencapai hasil yang dikehendaki (Effendi, 2014).

### 4. Mesin (machine)

Machine adalah peralatan termasuk teknologi yang digunakan untuk membantu dalam operasi untuk menghasilkan barang dan jasa. Mesin yang digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Terutama pada penerapan teknologi mutakhir yang dapat meningkatkan kapasitas dalam proses produksi baik barang atau jasa (Effendi, 2014).

### 5. Metode (methods)

Methods adalah cara yang ditempuh teknik yang dipakai untuk mempermudah jalannya pekerjaan manajer dalam mewujudkan rencana operasional. Metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan

berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas- fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan aktivitas bisnis (Effendi, 2014).

### **2.4.3. Fungsi Manajemen Logistik**

Menurut Subagya (1994), fungsi manajemen logistik meliputi fungsi perencanaan, fungsi penganggaran, fungsi pengadaan, fungsi penyimpanan, fungsi pendistribusian, fungsi pemeliharaan, fungsi penghapusan, dan fungsi pengendalian.

Fungsi Perencanaan Perencanaan adalah tindakan dalam pemenuhan kebutuhan yang menyangkut proses memilih, seleksi, dan menetapkan jenis dan jumlah logistik (Lestari & Haksama, 2017). Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) menyatakan bahwa perencanaan logistik dikatakan baik apabila mampu menjawab hal- hal sebagai seperti apa yang dibutuhkan untuk menentukan jenis barang yang tepat (what), berapa yang dibutuhkan untuk menentukan jumlah yang tepat (how much), bilamana dibutuhkan untuk menentukan tempat yang tepat (where), dimana dibutuhkan untuk menentukan waktu yang tepat (when), siapa yang mengurus dan siapa yang menggunakan untuk menentukan orang atau unit yang tepat (who), bagaimana diselenggarakan untuk menentukan proses yang tepat (how), mengapa dibutuhkan untuk memeriksa apakah keputusan yang diambil sudah tepat (why).

Untuk mengelola tingkat persediaan aset medis, peran perencanaan telah meningkat secara signifikan karena berbagai inovasi dan konsep-konsep perencanaan yang efektif. Manajemen perencanaan sangat membantu dalam menjaga biaya operasional di bawah kendali (Man dkk, 2015). Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) mengemukakan bahwa perencanaan kebutuhan alat kesehatan disusun berdasarkan usulan

dari UPT Kementerian Kesehatan, usulan pemerintah daerah melalui e-planning, program prioritas kesehatan: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), Pelayanan Obstetri Emergensi Komprehensif (PONEK), Human Immunodeficiency Virus (HIV), Revitalisasi Puskesmas, peralatan canggih dan jenis alat kesehatan diperbarui secara berkesinambungan.

Fungsi Penganggaran Penganggaran adalah semua kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar tertentu, yaitu skala mata uang dan jumlah biaya, dengan memperhatikan pengarahan dan pembatasan yang berlaku baginya. Rencana penganggaran alat kesehatan adalah teknik biomedis berdasarkan material, keuangan dan sumber daya manusia. Sumber daya materi yang dibentuk oleh penyediaan luas lokal, alat-alat pemeliharaan, suku cadang, prosedur intervensi, dan proses perawatan (Moumaris dkk, 2018). Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) mengemukakan bahwa dalam usaha penyempurnaan anggaran perlengkapan atau logistik diharapkan adanya berbagai macam anggaran yaitu anggaran pembelian, anggaran perbaikan dan pemeliharaan, anggaran penyimpanan dan penyaluran, anggaran penelitian dan pengembangan barang, penganggaran penyempurnaan administrasi barang, anggaran pengawasan barang, anggaran penyediaan dan peningkatan mutu personil. Siklus anggaran ini terdiri atas 5 tahap, yaitu :

1. Tahap pertama: perencanaan dan penyusunan anggaran negara.
2. Tahap kedua: pengesahan anggaran negara.
3. Tahap ketiga: pelaksanaan anggaran negara.
4. Tahap empat: pengawasan dan pemeriksaan anggaran negara.
5. Tahap kelima: pertanggungjawaban anggaran negara.

Fungsi Pengadaan. Pengadaan adalah kegiatan operasional untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditetapkan berdasarkan proses perencanaan. Pengadaan dapat dilakukan dengan cara: pembelian, penyewaan, peminjaman, pemberian (hibah), penukaran, dan pembuatan perbaikan (Lestari & Haksama, 2017).

Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) menyatakan bahwa proses pengadaan peralatan dan perlengkapan pada umumnya dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Perencanaan dan penentuan kebutuhan

Untuk menghindarkan pemborosan perlu diadakan pembatasan-pembatasan kebutuhan terhadap perlengkapan dan peralatan.

2. Penyusunan dokumen tender

Dokumen tender adalah suatu dokumen yang berisikan ketentuan-ketentuan dan syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam melaksanakan suatu pelelangan.

3. Pengiklanan atau penyampaian undangan lelang

Sebagai pemberitahuan kepada masyarakat yang berkepentingan untuk memberikan kesempatan kepada pihak-pihak yang mampu dan memenuhi syarat mengikuti tender.

4. Pemasukan dan pembukuan penawaran

Setelah penyampaian undangan lelang biasanya dokumen tender disebarluaskan, baik secara cuma-cuma atau dijual.

5. Evaluasi penawaran

Pada pelaksanaan tender yang kompleks penawaran yang rendah belum tentu menjadi pemenang dan untuk itu diperlukan suatu sistem evaluasi tender yang

khusus, antara lain meliputi: evaluasi administrasi, evaluasi teknis dan evaluasi faktor-faktor lain.

6. Pengusulan dan penentuan pemenang

Panitia pelelangan setelah mengadakan evaluasi menyampaikan usulan pemenang kepada jabatan yang berwenang untuk menetapkan pemenang dengan dilampirkan berita hasil evaluasi.

7. Masa sanggah

Kepada peserta lelang biasanya diberikan kesempatan untuk mengajukan sanggahan tertulis kepada atasan dari pejabat yang berwenang menetapkan pemenang mengenai ketetapan yang telah dikeluarkan panitia dalam pelaksanaan prosedur pelelangan.

8. Penunjukkan pemenang

Berdasarkan keputusan penetapan pemenangan, kepala kantor atau satuan kerja atau pemimpin proyek menunjukkan pemenang pelelangan sebagai pelaksana pengadaan.

9. Pengaturan kontrak

Setelah penunjukkan pemenang dibuatlah surat pesanan atau surat perintah kerja atau kontrak sesuai jenis transaksinya.

10. Pelaksanaan kontrak atau penyerahan barang Setelah kontrak ditandatangani terjadilah ikatan antara pembelian dengan penjual.

Pada era JKN Kompendium Alat Kesehatan dijadikan sebagai acuan dalam menentukan pembelian alat kesehatan yang cost effective sesuai mutunya. Pengadaan alat kesehatan dilaksanakan melalui e-catalog:

- a. Dilakukan secara e-purchasing.
  - b. Daftar alat kesehatan dan spesifikasi telah tercantum dalam e-catalogue.
  - c. E-catalogue alat kesehatan mengatur biaya distribusi sampai prov/kab kota
- Persyaratan e-catalogue alat Kesehatan
- 1). Disalurkan oleh distributor yang memiliki nomor Izin Penyalur Alat Kesehatan (IPAK) sesuai kemampuan sarana
  - 2). Alat kesehatan telah memiliki nomor izin edar dari kementerian Kesehatan
  - 3). Transparansi dan kewajaran pada harga yang wajar, spesifikasi dan layanan purna jual (Kenedi dkk, 2018).

Fungsi Penyimpanan. Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) mengemukakan bahwa penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Beberapa faktor yang perlu mendapatkan perhatian dalam fungsi penyimpanan antara lain:

1. Pemilihan lokasi.
2. Barang.
3. Pengaturan ruang.
4. Prosedur atau sistem penyimpanan.
5. Penggunaan alat bantu.
6. Penanganan dan keselamatan

Ruang penyimpanan atau gudang dapat digolongkan ke dalam jenis-jenis sebagai berikut :

a. Gudang terbuka

Terdiri dari gedung yang tidak diolah dan gedung terbuka diolah.

b. Gedung semi tertutup

Merupakan suatu kombinasi antara penyimpanan terbuka dan penyimpanan dalam gudang.

c. Gedung tertutup

Dapat digolongkan ke dalam beberapa jenis bentuk, yakni gudang serba guna, gudang kedap udara, gudang pendinginan, tangki kering, gudang penyimpanan tahan api, dangau orang Eskimo.

Fungsi Pendistribusian. Berdasarkan pendapat Subagya (1994) dalam Barus (2015) menyatakan bahwa pendistribusian adalah kegiatan atau usaha untuk mengelola pemindahan barang dari satu tempat ke tempat lainnya. Tahapan distribusi:

1. Semua jenis logistik yang dibeli atau diadakan baik melalui pihak ketiga (rekaan) maupun pembelian sendiri harus melalui dan diterima oleh panitia penerima barang.
2. Setelah panitia penerima barang menerima logistik yang diserahkan maka harus melakukan pengecekan secara cermat terhadap jenis barang apakah sudah sesuai dengan kontrak baik jenis spesifikasi dan jumlahnya. Kelengkapan dokumen pengiriman juga harus diperiksa apakah telah sesuai dengan kontrak (nama, rekaan, tanggal pengiriman, jenis, jumlah, harga barang, dan lain sebagainya).
3. Dilihat apakah pengiriman telah melampaui batas waktu sesuai dengan batas waktu yang tertera dalam kontrak. Jika melampaui maka panitia penerima barang membubuhkan tanda tangannya sesuai dengan tanggal pada saat barang tersebut diterima

4. Setelah dokumen selesai diperiksa, maka barang didistribusikan ke puskesmas, puskesmas akan mendistribusikan ke unit jaringannya sesuai dengan kebutuhan.

Fungsi Pemeliharaan. Kecelakaan yang berhubungan dengan peralatan medis dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan keterampilan mengenai prosedur medis. Oleh karena itu, sangat penting untuk lembaga medis melakukan perawatan dan pemeliharaan yang memadai (Ishida dkk, 2014). Pemeliharaan adalah suatu usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis dan daya guna suatu alat produksi atau fasilitas kerja dengan jalan merawat, memperbaiki, merehabilitasi dan menyempurnakan. Bidang ini penting untuk memastikan pemeliharaan dilakukan sesuai prosedur, dan peralatan kesehatan aman digunakan dalam pelayanan pasien (Jayawardena, 2017). Kegiatan dalam pemeliharaan harus memiliki 3 karakteristik berikut, yakni :

1. Terencana, sistematis, mencakup semua aspek-aspek penting layanan kesehatan, dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh. Hal ini agar program pemeliharaan alat kesehatan dapat terlaksana sesuai harapan untuk memastikan terwujudnya peningkatan mutu layanan kesehatan.
2. Melibatkan pengumpulan dan rutin yang terkait dengan indikator. Hal ini agar pemeliharaan memberikan hasil secara menyeluruh dan mencakup semua indikator pemeliharaan seperti gangguan, kerusakan, kalibrasi, perbaikan dan penghapusan.
3. Pemeliharaan harus terpadu, informasi yang diperoleh disebarluaskan kepada satuan kerja atau fasilitas layanan kesehatan lain agar pelaksanaan pemeliharaan lebih efisien dan efektif (Alam dkk, 2016).

Fungsi Penghapusan. Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) mengemukakan bahwa secara umum penghapusan dapat dikatakan sebagai kegiatan dan usaha-usaha

pembebasan barang dari pertanggungjawaban sesuai peraturan atau perundangundangan.

Penghapusan umumnya dilakukan atas dasar:

1. Barang hilang.
2. Teknis dan ekonomis.
3. Surplus dan ekses.
4. Tidak bertuan.
5. Rampasan

Program penghapusan dapat ditinjau dari dua aspek, yakni aspek yuridis, administrative dan prosedural; aspek rencana pelaksanaan teknis. Dalam pengelolaan penghapusan barang, dikenal adanya beberapa tahap yang sekaligus merupakan siklus kegiatan penghapusan, yaitu :

1. Tahap penyidikan atau pengenalan.
2. Tahap penyaringan dan tahap penyelesaian.
3. Tahap pelaksanaan dan pengendalian

Cara-cara penghapusan yang lazim dilakukan:

1. Pemanfaatan langsung.
2. Pemanfaatan Kembali.
3. Pemindahan.
4. Hibah.
5. Penjualan atau pelelangan.
6. Pemusnahan.

Fungsi Pengendalian. Menurut Subagya (1994) dalam Barus (2015) mengemukakan bahwa pengendalian merupakan inti dari perlengkapan yang meliputi usaha untuk

memonitor dan mengamankan keseluruhan pengelolaan logistik. Sarana pengendalian terdiri dari :

1. Struktur organisasi

Agar dapat melakukan pengendalian seefektif mungkin, maka harus jelas tugas pokok dan ruang lingkup organisasi suatu unit, jelas wewenang dan tanggungjawabnya.

2. Sistem dan prosedur

Landasan peraturan merupakan dasar utama pengendalian khusus titik tolak dimana perosalan-persoalan harus diselesaikan.

3. Petugas

Personil yang disiplin, cakap dan terampil sangat meringankan beban pengendalian.

4. Peralatan

Tidak selalu barang fisik, tapi bisa buku petunjuk, standar-standar dan sebagainya yang merupakan pula sarana dalam memperlancarkan suatu sistem.

Fungsi utama dari pengendalian haruslah:

1. Menjadi sarana pengelola atau pembina logistik berupa data-data informasi yang bermanfaat bagi fungsi-fungsi logistik atau lainnya.
2. Menjadi sarana bagi pimpinan dalam pengambilan keputusan.
3. Menjadi sarana dalam mengikuti dan mengawasi penyelenggaraan logistic.

Untuk penyelenggaraan fungsi tersebut, fungsi pengendalian mengandung kegiatan-kegiatan :

1. Inventarisasi menyangkut kegiatan-kegiatan dalam perolehan data logistik.
2. Pengawasan menyangkut kegiatan-kegiatan untuk menetapkan ada tidaknya divisi-divisi penyelenggaraan dan rencana-rencana logistik.

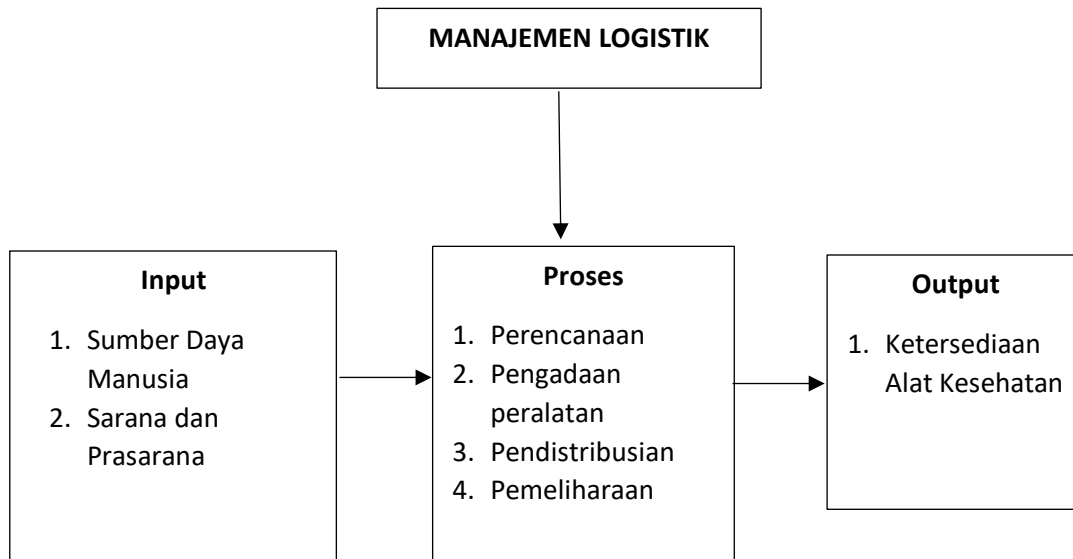
3. Evaluasi menyangkut kegiatan-kegiatan memonitor, menilai dan membentuk data-data logistik yang diperlukan, hingga merupakan informasi bagi fungsi- fungsi logistik lainnya.

Peranan investarisasi dalam pengendalian digunakan sebagai sarana dan sumber informasi baik bagi pemimpin, staf dan para pengawas. Dalam inventarisasi kegiatan-kegiatan yang telah dapat kita identifikasi mencakup halhal sebagai berikut :

1. Menyediakan data untuk merencanakan kebutuhan peralatan dan perlengkapan.
2. Memberikan informasi untuk dijadikan bahan pengarahan dalam pengadaan peralatan dan perlengkapan
3. Memberikan pedoman dalam fungsi penyimpanan dan penyaluran.
4. Memberikan petunjuk dalam rangka pemeliharaan peralatan dan perlengkapan.
5. Menyediakan data atau informasi dalam menentukan barang lebih dan menghapus dari pertanggungjawaban administrative.
6. Dengan menerapkan dan mengembangkan klasifikasi dan kodefikasi untuk menuju sasaran katalogis dan standarisasi dapat dicapai dalam waktu yang lebih singkat.

## 2.5. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan teoritis, maka kerangka penelitian adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Kerangka Teoritis**

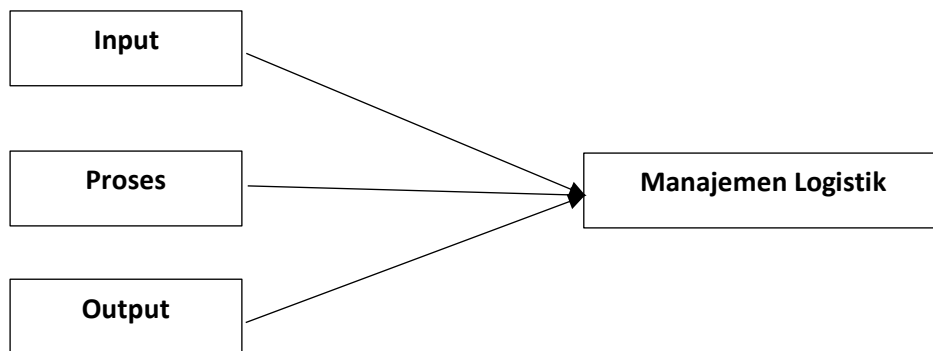
Sumber: Kemenkes (2014), Dey (2018) dan Aulia Fitriani (2018).

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teoritis menurut teori modifikasi Kemenkes (2014), Dey (2018) dan Aulia Fitriani (2018), maka kerangka konsepnya yaitu :



Gambar 3. 1. Kerangka Konsep

#### 3.2. Fokus Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, fokus penelitian merupakan permasalahan yang akan dikaji. Fokus penelitian pada dasarnya adalah masalah pokok yang bersumber dari pengalaman peneliti atau melalui pengalaman yang diperoleh melalui kepustakaan ilmiah atau kepustakaan ilmiah (Mekar, 2013). Sesuai dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka yang menjadi fokus penelitian ini yaitu :

1. Input: sarana prasarana, sumber daya manusia, metode pengelolaan dan dana
2. Proses: perencanaan, penganggaran, pengadaan, pendistribusian, penyimpanan, pemeliharaan, pengendalian, dan penghapusan
3. Output: Ketersediaan alat kesehatan

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif berupaya untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, motivasi, serta perilaku responden dengan tujuan untuk mengetahui informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan sistem manajemen logistik. Untuk memperoleh data, peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam (indepth interview), yaitu salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan antara informan atau responden dengan pewawancara yang terampil, yang ditandai dengan penggalian mendalam tentang segala sesuatu tentang masalah penelitian dengan menggunakan pertanyaan terbuka. Informasi yang dipilih secara *purposive* sesuai dengan kebutuhan penelitian.

#### **4.2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah pada 22-23 Januari 2024.

#### **4.3. Jenis Data**

##### **4.3.1. Data Primer**

Data primer menurut Sarwono (2015) adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama atau orang-orang yang peneliti temui dan menjadi informan penelitian saat peneliti berada di lokasi penelitian. Data tersebut berupa hasil observasi, maupun hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan di lokasi penelitian. Data primer

didapatkan melalui observasi maupun wawancara tidak terstruktur pada informan penelitian. Wawancara tersebut bertujuan untuk menggali informasi lebih banyak dan mendalam mengenai fokus permasalahan penelitian dari informasi yang tidak bisa didapatkan melalui studi observasi maupun studi kepustakaan. Alat yang digunakan untuk mendapatkan adalah daftar pertanyaan wawancara, rekaman/*recorder*, alat tulis dan camera foto.

#### **4.3.2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data pelengkap dari data primer. Seperti yang dijelaskan Sarwono (2015) data sekunder adalah data yang sudah ada atau data yang sudah terlebih dahulu dikumpulkan oleh orang lain dan selanjutnya dapat digunakan kapan saja jika diperlukan. Data sekunder di dapatkan peneliti dari sumber-sumber seperti buku-buku yang relevan dengan penelitian, penelitian terdahulu, buku-buku penelitian, dan sumber-sumber lain yang memuat informasi yang masih terkait dengan judul penelitian yang kiranya dapat menjadi landasan teoritis, maupun tambahan data penelitian ini.

#### **4.4. Informan Penelitian**

Informan menurut Bungin (2017) adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Berdasarkan pendapat tersebut, informan merupakan orang yang memiliki informasi mengenai suatu hal yang ingin dicari tahu peneliti. Informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Satu orang Kepala Puskesmas Bebesen.

2. Satu orang Kepala TU.

3. Satu orang penanggung jawab alat kesehatan.

Pada penelitian kualitatif tidak mempersoalkan jumlah sampel, informan bisa sedikit atau banyak tergantung dari tepat atau tidaknya pemilihan informan kunci dan kompleksitas serta keragaman fenomena yang diteliti. Walaupun demikian, peneliti tetap mengoptimalkan informan sebagai obyek penelitian untuk menggali data (Martha, 2016).

#### **4.5. Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Sugiyono (2018) menyebutkan bahwa teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Selanjutnya menurut Sugiyono (2018) menyebutkan juga bahwa dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada wawancara, dan dokumentasi.

##### **1. Wawancara**

Wawancara secara umum dapat dipahami sebagai tanya-jawab antara peneliti dengan informan untuk memperoleh informasi, sehingga peneliti dapat mengkonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dan saat wawancara peneliti menggunakan alat perekam yang digunakan sebagai data penelitian. Rekaman yang sudah tersimpan kemudian diuraikan oleh peneliti sesuai dengan variabel yang diteliti. Penelitian ini digunakan untuk memperdalam serta menemukan jawaban-jawaban yang lebih terperinci yang tidak mungkin terjawab tuntas dan mendetail melalui observasi maupun studi kepustakaan. Melalui wawancara, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang sifatnya aktual dan memiliki pembahasan

yang luas. Menurut Sugiyono (2015) menyebutkan bahwa wawancara adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang untuk bertukar informasi maupun suatu ide dengan cara tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi sebuah kesimpulan atau makna dalam topik tertentu. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Tujuan dari penggunaan wawancara semi terstruktur adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, pihak yang diwawancarai dapat diminta untuk mengemukakan pendapat dan ide nya.

## 2. Dokumentasi

Studi dokumentasi pada dasarnya adalah mencari data berupa catatan tertulis tentang berbagai kegiatan atau peristiwa pada waktu yang lalu yang berasal dari hasil rekaman wawancara dengan informan penelitian. Data yang di dapat dari studi dokumentasi adalah sebagai pelengkap. Data yang berwujud dokumentasi yang dipakai dalam penelitian ini di dapat dari hasil penelitian ke Puskesmas Kuta Alam dan bentuk studi kepustakaan yang kiranya dapat mendukung dan menambah informasi yang penulis butuhkan dalam penelitian ini.

### **4.6. Teknik Analisis Data**

Analisis data penelitian pada dasarnya adalah aktivitas penafsiran data-data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini dengan menggunakan suatu metode ilmiah, yang tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran-gambaran mengenai penyebab terjadinya suatu fenomena yang sedang sedang diteliti oleh peneliti. Analisis data juga juga merupakan suatu langkah awal peneliti untuk memperoleh kesimpulan hasil penelitian berdasarkan data-data yang telah ia temukan.

Menurut Bungin (2017) menyebutkan bahwa penelitian kualitatif ini pada dasarnya menggunakan beberapa model teorisasi, yaitu sebagai berikut:

#### 1. Teorisasi deduktif

Model deduktif atau deduksi, dimana teori masih menjadi alat penelitian sejak memilih dan menemukan masalah, membangun hipotesis maupun melakukan pengamatan di lapangan sampai dengan menguji data. Model penggunaan teori inilah yang biasa dilakukan pada penelitian deskriptif kualitatif (Bungin, 2017).

#### 2. Teorisasi induktif

Melakukan teorisasi dengan model induktif selain berbeda, juga bertolak belakang dari teorisasi dengan model induksi deduktif. Perbedaan utamanya adalah cara pandang terhadap teori, dimana teorisasi deduktif menggunakan teori sebagai pijakan awal melakukan teorisasi, sedangkan teorisasi induktif menggunakan data sebagai pijakan awal melakukan penelitian, bahkan dalam format induktif, tidak mengenal teorisasi sama sekali. Artinya, teori dan teorisasi bukan hal yang penting untuk dilakukan. Sebaliknya data adalah segala-galanya untuk memulai sebuah penelitian (Bungin, 2017). Pendekatan deduktif adalah suatu prosedur yang berpangkal pada peristiwa umum, yang kebenarannya itu telah diketahui, dan pada akhirnya akan mendapatkan suatu kesimpulan atau juga mendapatkan pengetahuan yang baru dan bersifat lebih khusus. Kemudian pertanyaan yang akan diajukan sebelumnya sudah jelas, contohnya juga jelas. Artinya sebelum terjun ke lapangan semua data-datanya sudah di persiapkan terlebih dahulu (Bungin, 2017).

#### **4.7. Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar panduan wawancara yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

##### **1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data**

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan lembar panduan wawancara.

##### **2. Tahap Pengumpulan data**

- a. Adapun tahap pengumpulan data adalah : Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Bebesen.
- b. Responden dipilih berdasarkan siapa yang dipilih berdasarkan tugas dan jabatannya masing-masing.
- c. Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan lembar panduan wawancara.

Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Kepala Puskesmas Bebesen dan mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di Puskesmas Bebesen.

#### **4.8. Pemeriksaan Keabsahan Data**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, sehingga untuk menetapkan keabsahan data dilakukan teknik pemeriksaan melalui metode triangulasi. Adapun triangulasi yang dilakukan yaitu:

## 1. Triangulasi Sumber

Penulis membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan dari suatu informasi dengan menanyakan pertanyaan yang sama kepada beberapa informan yang berbeda.

## 2. Triangulasi Metode

Penulis melakukan kombinasi metode dalam pengumpulan data yaitu metode wawancara mendalam, observasi atau pengamatan langsung, dan telaah data sekunder.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Bebesen adalah puskesmas yang berada di Kecamatan bebesen, Kabupaten Aceh Tengah, Aceh, Indonesia, tepatnya di jalan empus talu. Wilayah kerja Puskesmas Bebesen memiliki jumlah penduduk 41.751 jiwa, dengan perbandingan laki-laki sebanyak 20.751 jiwa dan perempuan 21.017 jiwa. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Bebesen adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kebayakan
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bies
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kute Panang
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Lut Tawar

Kecamatan Bebesen adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Aceh Tengah, Aceh, Indonesia. Kecamatan bebesen adalah salah satu kecamatan yang mengelilingi danau laut tawar dan merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar dan terpadat di aceh tengah. Kecamatan bebesen juga berbatasan langsung dengan kelurahan takengon timur dan takengon barat yang masuk ke kecamatan lut tawar yang merupakan ibu kota Kabupaten Aceh Tengah.

## **5.2. Visi, Misi Dan Tujuan Puskesmas**

### **5.3.1. Visi Puskesmas**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Untuk itu pembangunan kesehatan harus bisa dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan tidak akan terwujud jika semangat menuju sehat hanya dimiliki oleh tenaga kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan akan terwujud jika ada kerjasama yang baik antara masyarakat dengan penyelenggara bidang kesehatan. Kesadaran masyarakat untuk meningkatkan kesehatannya, mau melakukan upaya pencegahan resiko tertular atau terkena suatu penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Adapun Visi Puskesmas Bebesen adalah “terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik sehingga memiliki daya saing”.

### **5.3.2. Misi Puskesmas**

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kecamatan Bebesen.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat dalam wilayah kerja Puskesmas Bebesen.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

### 5.3.3. Tujuan Puskesmas

1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
3. Meningkatkan kualitas pelayanan dan SDM Kesehatan

## BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 6.1. Hasil Penelitian

#### 6.1.1. Karakteristik Informan

Pemilihan informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan peneliti. Penelitian ini dapat dilaksanakan dalam memberi keterangan melalui wawancara. Adapun informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 2 orang informan utama dengan 1 orang informan Pendukung. Adapun karakteristik informan dapat dilihat pada Tabel 6.1 berikut :

No	Jenis informan	Umur	Jabatan
1	Informan 1 (Utama)	48	Kepala Puskesmas Bebesen
2	Informan 2 (Utama)	44	Kepala TU
3	Informan 3 (Pendukung)	38	Penanggung jawab alkes

Tabel 6. 1 Karakteristik Informan

#### 6.1.2. Input

Input meliputi : SDM (Sumber Daya Manusia), Sarana dan Prasarana, dan Dana. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ Bagaimana menurut anda jumlah pegawai di unit logistik alat kesehatan saat ini, apakah cukup untuk melaksanakan proses secara baik?” jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *“...kalo secara umum menurut saya SDM di puskesmas ini belum cukup ya, masi kurang eee karena kalo saya lihat dengan jumlah 2 orang SDM tidak cukup, karena kekurangan SDM di bagian logistik alat kesehatan ni jadi nya*

*proses nya itu bukan tidak baik, tetapi kerjanya lambat seperti itu. Contohnya itu waktu datang barang, karna SDM nya kurang, jadinya kerja mereka sangat lama, lain lagi waktu pengecekan barang, aaa kalo jumlah SDM nya cukup ya mereka bisa bagi tugaskan, sebagian menurunkan barang yang datang, sebagiannya mengecek barang yang sudah diterima, begitulah kira-kira kalo menurut saya”*

**Informan 2 :** *“...Di puskesmas bebesen ini cuman 2 orang SDM dibagian alat kesehatan, menurut saya belum cukup, harusnya bisalah ditambah beberapa SDM lagi. Aaa untuk SDM alat kesehatan mereka sudah melakukan proses secara baik ya selama ini”.*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ Bagaimana dengan latar belakang pendidikan masing-masing SDM”. Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *“... Jadi tingkat pendidikan beda-beda ya, untuk PJ ALKES ada ibu Jamilah pendidikan terakhir S1 SKM, untuk PJ ASPAK ada ibu Vina Amelia pendidikan terakhir D3 kebidanan atau Amd, keb.*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ apa kelebihan dan kekurangan dari SDM selama melakukan pekerjaan”. Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *“...untuk kelebihan dan kekurangan masing-masing SDM ya bervariasi, ada yang orangnya yang selalu stand by di ruangan selama jam kerja berlangsung, ada yang sering pergi keluar. Aaa selain itu, ada juga yang lebih suka untuk langsung membuat kerjanya siap terus gitu , ada juga yang menunda-nunda pekerjaan, walaupun akhirnya pasti disiapkan.*

**Informan 2 :** *“... aaaa kelebihan SDM alat kesehatan ya, kalo saya lihat kelebihan mereka ya baik, mereka langsung mengerjakan tugas mereka kalo melakukan pekerjaan, kalo kekurangan ya bukan kesalahan mereka itu, ya kembali lagi karna kekurangan SDM makannya mereka saat bekerja lama selesai”.*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ Bagaimana keadaan sarana dan prasarana diunit manajemen logistik alat kesehatan” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *“... aaa untuk keadaan sarana dan prasarana sudah cukup baik, sudah memadai, seperti gudang yang sudah memenuhi standar”*

**Informan 2 :** *“....menurut saya sarana dan prasarana di puskesmas bebesen ini sesuai dan sampai saat ini sudah baik ya.*

Dari hasil kutipan wawancara mendalam di atas, dapat disimpulkan bahwa para informan juga merasakan kurangnya jumlah personel/SDM yang ada di manajemen logistik alat kesehatan. Terlebih dengan adanya jumlah yang kurang mereka menjadi lambat dalam bekerja. Untuk sarana dan prasarana di Puskesmas Bebesen sudah memenuhi standar.

### 6.1.3. Proses

Proses meliputi : Perencanaan, Pengadaan peralatan, Pendistribusian, Pemeliharaan, dan ketersediaan alat kesehatan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ apakah ada dilakukan proses perencanaan logistik alat kesehatan dipuskesmas bebesen, jika ada, jelaskan bagaimana proses perencanaan tersebut.” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** “ ....untuk perencanaan dipuskesmas ini sudah pasti ada, aaa proses perencanaan itu ya, pertama kita lihat dulu apa berita acara yang diusulkan dari setiap ruangan, setelah itu kita lihat apa dananya mencukupi, jika dana tidak mencukupi maka kita sesuaikan apa yang paling diperlukan dipuskesmas ini”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ apakah ada kendala dalam perencanaan alkes ” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** “... tentu saja ada, seperti misalkan berita acara sudah dibuat untuk akhir tahun ini akan dibeli alat aaa bagian kesling, ibu lupa namanya harganya itu sekitar 15 juta, disini dengan harga segitu harus kita pertimbangkan karena kita harus memikirkan alat-alat yang lainnya, sehingga ini salah satu permasalahan dalam perencanaan dan juga aaa seperti ketika barang ada namun dananya belum disiapkan atau sebaliknya dananya ada barangnya tidak ada.”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ Apakah seluruh pengadaan alat kesehatan dibuat perencanaannya atau sesuai prioritas” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** “...ada, perencanaan untuk pengadaan peralatan sudah pasti ada, seperti akhir tahun itu sudah pasti ada direncanakan untuk pengadaan peralatan, tapi kalo ada yang lebih diprioritaskan atau lebih penting maka pengadaan peralatan yang sudah direncanakan bisa kita alihkan dulu, untuk yang diprioritaskan.”

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “bagaimana proses pengadaan peralatan alat kesehatan” Jawaban informan sebagai berikut:

**Informan 2 :** *".... Proses pengadaan itu dari dinas, kalo dari kami hanya bisa mengusulkan karna biayanya itulah kan sangat besar anggarannya, pertama diusulkan dari ruangan, setelah itu penanggung jawab konsul dengan kepala puskesmas untuk membuat usulan ke dinas".*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan " apakah pengadaan peralatan alat kesehatan dipuskesmas dilakukan pada priode tertentu saja " Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 2 :** *"....aaa pengadaan peralatan dikita dilakukan bisa saja 3 bulan sekali, yang pastinya itu akhir tahun".*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan "bagaimana proses pendistribusian manajemen logistik alat kesehatan di puskesmas" Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** *"...dari pihak dinas menyerahkan ke kapus, terus kapusnya menyerahkan kepada penanggung jawab alkes dipuskesmas dari penanggung jawab alkes akan disalurkan lagi ke semua ruangan yang diperlukan"*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan "apakah ada proses pengawasan dan pengendalian dalam pendistribusian " Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** *"....aaa ya pasti ada pengawasan, biasanya pengawasan dilakukan dari pihak dinkes kota, tujuannya untuk apakah sudah betul dan sesuai keamanan"*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan "bagaimana pemeliharaan manajemen logistik di puskesmas bebesen" Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** *“... untuk pemeliharaan alat kesehatan setiap tahunnya kami ada, dalam setahun proses pemeliharaan bisa 2 kali, itu ada khusus orang dipanggil dari luar”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “apakah ada dilakukan uji fungsi atau uji coba” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 3 :** *“.... Pemeliharaan adalah kegiatan yang dilakukan supaya semua barang yang kita beli dan yang diterima dalam keadaan baik dan siap untuk digunakan, jadi setelah barang sama kita pasti ada uji fungsi atau uji coba, aaa karna kemarin ada satu alat yang kalo digunakan harus menggunakan listrik, jadi wat listrik gak sanggup makannya alat itu tidak jadi dipakai karena kalo dipakai dengan arus yang rendah mesin bisa rusak”*

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator proses, hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa para informan mengatakan adanya perencanaan di puskesmas bebesen, adapun proses perencanaan itu dilihat dari berita acara yang diusulkan dari setiap ruangan dan melihat dana yang mencukupi untuk keperluan perencanaan. Dalam perencanaan berita acara yang sudah dibuat setiap tahunnya itu dipergunakan untuk membeli alat bagian kesling harganya harus sesuai dan juga harus mencukupi alat-alat yang lainnya, sesuai dengan perencanaan pengadaan, akan tetapi tetap melihat apa-apa saja yang harus terlebih dahulu diprioritaskan sesuai dengan perencanaan pengadaan peralatan.

Adapun proses pengadaan itu harus diusulkan pada bagian masing-masing dan diajukan kepada kepala puskesmas, lalu diajukan kedinas kesehatan tersebut. Dan pengadaan peralatan tersebut hanya bisa diajukan 3 bulan terakhir sebelum akhir tahun.

Dalam proses pendistribusian manajemen logistik alat kesehatan dipuskesmas, berawal dari pihak dinas menyerahkan kepada kepala puskesmas, lalu diserahkan kepada penganggungjawab alat kesehatan dan disalurkan kesemua ruangan yang membutuhkan. Dan dinas kesehatan kota melakukan pengawasan yang bertujuan untuk keamanan dan kesesuaian alat kesehatan tersebut.

Pemeliharaan alat kesehatan dilakukan 2 kali dalam setahun, pemeliharaan tersebut dilakukan supaya barang yang kita terima dalam keadaan baik dan siap digunakan. Setelah melakukan pemeliharaan lalu di uji fungsikan atau di uji cobakan agar tidak terjadi kesalahan fungsi pada alat kesehatan tersebut.

#### 6.1.4. Output

Proses meliputi : Ketersediaan Alat Kesehatan. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “ apakah ketersediaan alat kesehatan dipuskesmas bebesen sudah lengkap.” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *“...aaa untuk ketersediaan alat kesehatan menurut saya ya sudah lumayan lengkap, tapi kalo dilihat dari daftar kesehatan ternyata masih banyak kekurangan”*

**Informan 3 :** *“... alkes di puskesmas kami masi kurang lengkap antaranya ada alat kaya di laboratorium masih banyak yang harus dipenuhi dan alat poli umum masi ada yang kurang”*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan “apakah ada evaluasi mengenai ketersediaan alat kesehatan” Jawaban informan sebagai berikut :

**Informan 1 :** *"... Aaa untuk evaluasi biasa dilakukan akhir tahun, tapi untuk memastikan alat kesehatan ada yang kurang atau rusak, jadi kami lakukan 3 bulan sekali lah"*

**Informan 3 :** *'... Evaluasi kami lakukan 3 bulan sekali, melalui buku inventaris alat kesehatan, inventaris alat kesehatan ini aaa merupakan data spesifikasi alat yang di update melalui aplikasi ASPAK, setelah evaluasi kitakan jadi tau ni apa saja alat kesehatan yang perlu ditambah dan apa saja alat kesehatan yang sudah tidak layak dipakai, dan akan diajukan untuk penghapusan barang"*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan "bagaimana jika barang sudah rusak, apakah langsung dibuang?" Jawaban informan sebagai berikut:

**Informan 3 :** *"...aaa barang kita simpan dulu didalam gudang, kemudian buat surat laporan yang ditanda tangani kepala puskesmas, untuk laporan kedinas kesehatan, setelah dari dinkes dia yang berurusan dengan pihak ke 3, apakah dikembalikan atau penghapusan"*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti kepada informan "bagaimana jika barang sudah rusak, apakah langsung dibuang?" Jawaban informan sebagai berikut:

**Informan 1 :** *"...aa untuk barang yang rusak kita kumpulkan dulu digudang setelah itu kita buat pengusulan perbaikan kedinkes, lalu dari dinkes lah yang memperbaiki atau tidaknya"*

**Informan 3 :** *"...aaa barang kita simpan dulu didalam gudang, kemudian buat surat laporan yang ditanda tangani kepala puskesmas, untuk laporan kedinas kesehatan, setelah dari dinkes dia yang berurusan dengan pihak ke 3, apakah diperbaiki atau penghapusan"*

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator output, hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa para informan mengatakan bahwa ketersediaan alat kesehatan dipuskesmas bebesen sudah lengkap tetapi jika dilihat dari daftar barang alat kesehatan dipuskesmas masi ada yang belum tersedia. Evaluasi dipuskesmas bebesen dilakukan 3 bulan sekali, melalui buku inventaris alat kesehatan. Inventaris alat kesehatan merupakan data spesifikasi alat yang di update melalui aplikasi ASPAK. Adapun barang yang sudah rusak disimpan dahulu kemudian penanggung jawab membuat surat laporan pengusulan perbaikan yang ditanda tangani oleh kepala puskesmas dan dikirim kedinas kesehatan, dinas kesehatanlah yang memutuskan barang tersebut diperbaiki atau penghapusan.

## **6.2. Pembahasan**

### **6.2.1. Keterbatasan Peneliti**

Peneliti berjudul faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024 ini memiliki beberapa kelemahan sebagaimana penelitian kualitatif pada umumnya. Berbagai keterbatasan yang peneliti temui dalam melakukan penelitian ini, adalah sebagai berikut :

1. Beberapa dokumen yang tunjukkan oleh pihak Puskesmas bersifat rahasia dan tidak dapat di dokumentasikan ulang kedalam tulisan ini.

2. Adanya keterbatasan informasi yang didapatkan oleh peneliti dikarenakan waktu penelitian yang relatif singkat dan kendala waktu dari informan yang terburuburu saat sedang di wawancarai.
3. Informasi tentang jumlah dana dan cara pengalokasiannya yang tidak dapat di infromasikan ke peneliti.

## 6.2.2. Input

### 6.2.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia pengelola logistik alat kesehatan merupakan salah satu unsur pendukung agar tersedianya alat kesehatan dalam jumlah dan kualitas yang mencukupi. Selain itu, sumber daya manusia juga merupakan potensi yang merupakan aset dan berfungsi sebagai modal (*non material / non financial*) di dalam organisasi yang dapat mewujudkan potensi nyata secara fisik dan non fisik dalam mewujudkan eksistensi organisasi (Siregar, 2017). Berdasarkan dari hasil penelitian ini sumber daya manusia dipuskesmas bebesen sangat kekurangan personil/orang dibagian manajemen logistik alat kesehatan, sehingga kesulitan dalam menangani permasalahan yang terjadi dilingkungan puskesmas bebesen tersebut.

Hasil penelitian Ini sejalan dengan penelitian Fatimah Azahra (2022), didalam penelitiannya tersebut menjelaskan mengenai gambaran pengelolaan logistik umum di rumah sakit yang menyatakan bahwa SDM belum mencukupi kapasitas atau jumlah tenaga logistik umum. Hambatan SDM yaitu kekurangan tenaga di logistik umum. Suatu pengelolaan logistik yang baik awal dari input berdasarkan dari SDM dikatakan baik ketika SDM sesuai dengan 38 kapasitas/jumlah yang mencukupi sesuai dengan kebutuhan masing-masing bagian logistik. Hal ini dibuktikan perlu adanya penambahan petugas dalam pengelolaan logistik umum. Hal ini juga

dinyatakan oleh Qurrotu Ainy, dimana di dalam penelitian yang dilakukannya di gudang sentral Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta tahun 2012 lalu menyatakan bahwa SDM menjadi salah satu kendala dalam pengelolaan logistik alat kesehatan dimana SDM yang bekerja di gudang sentral rumah sakit tersebut yang masih aktif bekerja tinggal 7 orang dari 11 orang yang terdaftar menjadi pegawai aktif pada tahun 2010. Hal ini dikarenakan 4 pegawai lainnya ada yang sudah pensiun, sakit dan juga meninggal.

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maulidya et al., 2013) menunjukkan bahwa jumlah tenaga kerja yang masih belum mencukupi. Mengingat ruang lingkup rumah sakit yang semakin besar. Namun berdasarkan pernyataan informan kunci bahwa jumlah sumber daya manusia di RSUD Haji Makassar sudah memadai yang dibuktikan bahwa tidak adanya pegawai yang merangkap tugas atau bekerja ganda.

#### 6.2.2.2. Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan dari hasil penelitian ini sarana prasarana dipuskesmas ini sudah cukup baik, dan sudah memadai. Digunakan sesuai aturan dengan melakukan uji fungsi atau uji coba pada sarana prasarana tersebut.

#### 6.2.3. Proses

##### 6.2.3.1. Perencanaan

Proses perencanaan itu dilihat dari berita acara yang diusulkan dari setiap ruangan dan melihat dana yang mencukupi untuk keperluan perencanaan. Dalam perencanaan berita acara yang sudah dibuat setiap tahunnya itu dipergunakan untuk membeli alat bagian kesling harganya harus sesuai dan juga harus mencukupi alat-alat yang lainnya, sesuai dengan perencanaan pengadaan, akan tetapi tetap melihat apa-apa saja yang harus terlebih dahulu diprioritaskan sesuai dengan perencanaan pengadaan peralatan.

Perencanaan adalah proses untuk merumuskan sasaran dan menentukan langkah-langkah yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Secara khusus perencanaan logistik adalah merencanakan kebutuhan logistik yang pelaksanaannya dilakukan oleh semua calon pemakai atau user kemudian diajukan sesuai dengan alur yang berlaku di masing-masing organisasi (Andi Meriam 2022).

Proses perencanaan disesuaikan dengan kebutuhan setiap user. Perencanaan dilakukan berdasarkan permintaan kebutuhan alat kesehatan di user. Selanjutnya, mereka akan mengajukan permintaan itu ke kepala bidang di setiap ruangan masing-masing, lalu akan diajukan ke bagian penunjang medik, setelah itu penunjang medik akan mengajukan ke bagian program dimana nantinya permintaan logistik yang sudah diajukan oleh user akan dirapatkan di rapat RBA. Perencanaan kebutuhan logistik dari masing-masing user tidak semuanya setuju diadakan. Ada beberapa aspek yang menjadi pertimbangan untuk mengadakan logistik dan hal itu dilihat dari aspek manfaat, biaya, efisien, efektif, dan urutan kepentingan (Imron, 2010).

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 dilakukan untuk menghindari kekosongan alat kesehatan dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain permintaan, epidemiologi, kombinasi metode permintaan dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Rika & Rahmanita, n.d.). Berdasarkan hasil

wawancara mendalam dengan informan kunci dan observasi secara langsung pada gudang penyimpanan, diketahui bahwa alat kesehatan yang tersedia di RSUD Haji Makassar sudah memadai dari segi kuantitas tapi belum secara optimal. Hal ini ditandai dengan masih adanya alat kesehatan yang berada di gudang dan beberapa dalam tahap perbaikan yang belum didistribusikan kepada user.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Qurrotu Ainy (2012), pelaksanaan perencanaan kebutuhan logistik yang baik akan sangat memperhitungkan segi lainya seperti waktu, tempat, orang, dan lainnya, namun pada pelaksanaan perencanaan yang dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita terkadang terhambat masalah waktu. Terkadang pelaksanaan perencanaan kebutuhan logistik melewati dari batas waktu yang seharusnya, dan hal ini berdampak pada proses selanjutnya yang juga jadi diundur.

Penilaian kebutuhan (*need assessment*) adalah proses untuk menentukan dan mengatasi kesenjangan antara situasi atau kondisi saat ini dengan situasi atau kondisi yang diinginkan. Penilaian kebutuhan peralatan medis pada dasarnya bertujuan untuk pemenuhan standar peralatan medis sesuai kemampuan/klasifikasi rumah sakit, pengantian peralatan medis dan pengembangan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat atau perkembangan teknologi.

#### 6.2.3.2. Pengadaan Peralatan

Pengadaan alat kesehatan mencakup seluruh proses sejak perencanaan, persiapan, perizinan, hingga tahap pelaksanaan dan proses administrasi dalam pengadaan barang. Pengadaan barang milik daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip-prinsip efisien, efektif, transparan dan terbuka, bersaing, adil dan tidak diskriminatif, serta akuntabel. Pengadaan alat kesehatan pemerintah daerah dilakukan oleh panitia pengadaan barang, yaitu Pejabat

Pembuat Komitmen (PPK) di Dinas Kesehatan (Faizal Ramadhan, 2020). Proses pengadaan itu harus diusulkan pada bagian masing-masing dan diajukan kepada kepala puskesmas, lalu diajukan ke dinas kesehatan tersebut. Dan pengadaan peralatan tersebut hanya bisa diajukan 3 bulan terakhir sebelum akhir tahun.

Pengadaan alat kesehatan pemerintah yang efisien dan efektif merupakan salah satu bagian yang penting dalam pengelolaan keuangan negara. Salah satu perwujudannya adalah dengan pelaksanaan proses pengadaan alat kesehatan pemerintah secara elektronik, yaitu pengadaan alat kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Penyelenggaraan pengadaan alat kesehatan secara elektronik diatur dalam Peraturan Presiden nomor 70 tahun 2012.

Proses pengadaan alat kesehatan pemerintah secara elektronik akan lebih meningkatkan dan menjamin terjadinya efisiensi, efektifitas, transparansi, dan akuntabilitas dalam pembelanjaan uang Negara. Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE) dibuat untuk mewujudkan harapan pelaksanaan pengadaan alat kesehatan secara elektronik. Layanan yang tersedia dalam SPSE saat ini adalah e-tendering. Selain itu dalam SPSE juga telah disiapkan fasilitas untuk audit secara online dan e-purchasing produk alat kesehatan. E-purchasing dibuat agar proses untuk pengadaan alat kesehatan pemerintah dapat dilakukan secara elektronik. Dalam e-purchasing produk alat kesehatan terdapat fitur untuk pembuatan paket, unduh (download) format surat pesanan/surat perjanjian, unggah (upload) hasil scan kontrak yang sudah ditanda tangani, sampai dengan cetak pesanan produk alat kesehatan. Dengan adanya epurchasing produk alat kesehatan dapat lebih efisien dan transparan. Produk yang sudah tampil di e-catalog produk alat kesehatan dapat

dibeli dengan menggunakan e-purchasing. E-catalog produk alat kesehatan menampilkan informasi penyedia produk, spesifikasi produk, harga, serta gambar.

#### 6.2.3.3. Pendistribusian

Proses pendistribusian manajemen logistik alat kesehatan dipuskesmas, berawal dari pihak dinas menyerahkan kepada kepala puskesmas, lalu diserahkan kepada penganggungjawab alat kesehatan dan disalurkan ke semua ruangan yang membutuhkan. Dan dinas kesehatan kota melakukan pengawasan yang bertujuan untuk keamanan dan kesesuaian alat kesehatan tersebut.

Penyaluran atau distribusi merupakan kegiatan atau usaha untuk mengelola pemindahan barang dari satu tempat ke tempat lainnya. Pendistribusian di Rumah Sakit Haji Medan dimulai dengan proses permintaan dari user, dimana sebelumnya barang yang sudah datang disimpan di gudang dan akan didistribusikan ke setiap ruangan dengan disertai bukti serah terimanya dan itu semua akan dilakukan dengan pemeriksaan SOP dan kelengkapan barang yang akan didistribusikan tersebut. Dan hal ini jugalah tidak sesuai karena barang yang baru datang seharusnya diterima langsung oleh user dan disimpan langsung di ruangan user.

#### 6.2.3.4. Pemeliharaan

Pemeliharaan alat kesehatan dilakukan 2 kali dalam setahun, pemeliharaan tersebut dilakukan supaya barang yang kita terima dalam keadaan baik dan siap digunakan. Setelah melakukan pemeliharaan lalu di uji fungsikan atau di uji cobakan agar tidak terjadi kesalahan fungsi pada alat kesehatan tersebut.

Pemeliharaan adalah kegiatan atau tindakan yang dilakukan agar semua barang milik daerah selalu dalam keadaan baik dan siap untuk digunakan secara berdaya guna dan berhasil guna. Logistik yang ada di rumah sakit memerlukan upaya pemeliharaan secara rutin dan berkesinambungan ( Imron, 2010).

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Qurrotu Ainy (2012) di gudang sentral Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita yang menyatakan bahwa tidak ada pemeliharaan secara khusus, pemeliharaan yang selama ini dilakukan hanyalah pemeliharaan yang dilakukan secara rutin, seperti pembersihan, pencatatan suhu ruangan dan suhu kulkas, serta pengecekan kondisi barang.

#### 6.2.4. Output

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator output, hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa para informan mengatakan bahwa ketersediaan alat kesehatan dipuskesmas bebesen sudah lengkap tetapi jika dilihat dari daftar barang alat kesehatan dipuskesmas masi ada yang belum tersedia. Evaluasi dipuskesmas bebesen dilakukan 3 bulan sekali, melalui buku inventaris alat kesehatan. Inventaris alat kesehatan merupakan data spesifikasi alat yang di update melalui aplikasi ASPAK. Adapun barang yang sudah rusak disimpan dahulu kemudian penanggung jawab membuat surat laporan pengusulan perbaikan yang ditanda tangani oleh kepala puskesmas dan dikirim kedinas kesehatan, dinas kesehatanlah yang memutuskan barang tersebut diperbaiki atau penghapusan.

Alat Kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin dan atau implant yang tidak mengandung obat, yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan

meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Hasil atau output yang diharapkan dari suatu sistem logistik di rumah sakit adalah kepastian akan ketersediaan barang (Dey dkk, 2018).

Hasil observasi peneliti dalam ketersediaan alat kesehatan setiap bulan dilakukan evaluasi mengenai ketersediaan alat kesehatan, melalui kepala ruangan masing-masing, ketersediaan alat kesehatan dipengaruhi oleh dana dan proses pengadaan barang tersebut. Jika dana ada namun barang yang diinginkan belum ada maka itu bisa menjadi penghambat.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa faktor-faktorsistem manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2024. Yaitu:

1. Metode perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas Bebesen adalah menggunakan metode permintaan pengguna yang dipertimbangkan dengan ketersediaan anggaran dengan memperhatikan prioritas masalah.
2. Metode penerapan yang dilakukan oleh Puskesmas Bebesen adalah proses pengadaan alat kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan perencanaan berdasarkan permintaan sedangkan proses pendistribusian alat kesehatan yang disesuaikan dengan ketersediaan ruangan untuk penyimpanan.
3. Metode pengendalian yang dilakukan oleh Puskesmas Bebesen adalah ditugaskan kepada teknisi medis dan pihak pengguna dengan kendala berupa biaya, sumber daya manusia dan ruangan.

#### **7.2. SARAN**

1. Disarankan kepada penanggung jawab alat kesehatan untuk barang yang baru diterima langsung disimpan di ruangan user masing-masing dan tidak perlu disimpan di gudang lagi karena fungsi gudang untuk menyimpan barang yang rusak.

2. Disarankan kepada penanggung jawab alat kesehatan untuk barang di dalam gudang dengan kondisi yang masih baik dan sudah diperbaiki sebaiknya diserahkan langsung ke user dan untuk barang dengan kondisi yang tidak bisa diperbaiki segera dilakukan penghapusan.
3. Dalam pemeliharaan alat kesehatan disarankan puskesmas membutuhkan sumber daya manusia yang mampu dalam mengelola alat-alat kesehatan.
4. Ketersediaan alat kesehatan dipengaruhi oleh dana dan proses pengadaan barang tersebut. Jika dana ada namun barang yang diinginkan belum ada maka itu bisa menjadi penghambat.
5. Walaupun sudah ada pemantauan terhadap logistik di Puskesmas namun tidak ditindak lanjuti dengan upaya-upaya pemeliharaan alat-alat logistik tersebut.
6. Bagi peneti lanjutan dapat melakukan penelitian lain yang belum di teliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. S., Sudiro, dan Purnami, C. T. Pengembangan Sistem Informasi Pemantauan Alat Kesehatan Untuk Mendukung Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 2016, vol.4(3): 187- 195
- Andi Mariam, Gambaran Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2022. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Uin Alauddin Makassar; 2022.
- Ardiyanti, R. Gambaran Pelaksanaan Sistem Manajemen Logistik Barang Umum RSUD Kota Depok Tahun 2014. Depok: Universitas Indonesia; 2014.
- Azwar, S. Sikap dan Perilaku : *Teori dan Pengukuran*. Jakarta : Pustaka Pelajar; 2011
- Barus, M. Sistem Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2015.
- Dey, S. and Chattopadhyay, S. 'Assessment of Quality of Primary Healthcare Facilities in West Bengal', *International Journal of Research in Geography* 2018, 4(2): 22–33.
- Effendi, U. Asas Manajemen. Rajawali Pers; 2014.
- Hidayat, A. A. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika. 2012
- Imron, M. Manajemen Logistik Rumah Sakit. Sagung Seto; 2010.
- Ishida, K., Hirose, M., Fujiwara, K., Tsuruta, H., dan Ikeda, N. *Analysis of Medical Equipment Management in Relation to the Mandatory Equipment Safety Manager (MESM) in Japan*. *Journal of Healthcare Engineering* 2014 vol. 5(3): 329-346.
- Jayawardena, D. B. *Hospital Equipment Management in District Base Hospitals in Kalutara District in Sri Lanka*. *Biomedical Statistics dan Informatics* 2017, vol. 2(1): 18-21.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 118/Menkes/SK/IV/2014 tentang Kompendium Alat Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Pedoman Proses Asuhan Gizi di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kenedi, J., Lanin, D., & Agus, Z. Analisis Pengadaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2018, 9-16.
- Kasengkang, R. A., Nangoy, S., & Sumarauw, J. Analisis Logistik (Studi Kasus Pada PT. Remenia Satori Tepas-Kota Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi* 2016, vol. 16(1): 750-759
- Laporan Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2023
- Lapau, B. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lestari, P. B., & Haksama, S. Analisis Fungsi Manajemen Logistik Di Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 2017, vol. 5(1).
- Mahmud Badaruddin, Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah kota Sekayu Tahun 2015, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islan Negeri Jakarta; 2015.
- Man, L. C., Na, C. M., and Kit, N. C. *IoT-based Asset Management System for Healthcare-related Industries. International Journal of Engineering Business Management* 2015.
- Mekar, S. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
- Moumaris, M., Bretagne, J.-M., and Abuaf, N. *Hospital Engineering of Medical Devices in France. The Open Medical Journal* 2018, vol. 6: 10-20.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.2012.
- Oliviera, E. M., Guimaraes, E. H., & Jeunon, E. E. *Effectiveness of Medical-Care Equipment Management: Case Study In A Public Hospital In Belo Horizonte / Minas Gerais. International Journal of Innovation* 2017, vol. 5(2): 234-249.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2012 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimum Kesehatan.
- Putri Dwi Oktora Syafta, Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2015, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas; 2015.
- Qurrotu Ainy, Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Barang di Gudang Sentral Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2012.
- Safitri, H. M., Rahman, A., dan Usman, A. Analisis Pengendalian Intern atas Pelaksanaan Prosedur Persediaan Obat-Obatan pada Rumah Sakit PHC Surabaya. *Jurnal Akuntansi UBHARA*, 2015. 141-151.
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
- Subagya, M. Manajemen Logistik. Jakarta: Haji Masagung; 1994.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R dan D. Jakarta: Rajagrafindo Persada; 2014.
- Triana, N., Setiawati, E. P., Arya, I. F., Sunjaya, D. K., Argadiredja, D. S., & Herawati, D. M. Manajemen Perubahan Organisasi Dinas Kesehatan dalam Revitalisasi Puskesmas di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan 2016*, 120-126.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. *Informed Consent*

#### INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Aris Linggo atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sistem Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2024.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui hubungan perencanaan, pengadaan peralatan, pendistribusian, pemeliharaan dan ketersediaan alat Kesehatan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah 2024. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang manajemen logistik alat kesehatan.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi

responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

## Lampiran 2. Matriks Hasil Wawancara

### 1. Informan Kepala Puskesmas Bebesen

Pertanyaan	Jawaban
Bagaimana menurut anda jumlah pegawai di unit logistik alat kesehatan saat ini, apakah cukup untuk melaksanakan proses secara baik?	...kalo secara umum menurut saya SDM di puskesmas ini belum cukup ya, masi kurang eee karena kalo saya lihat dengan jumlah 2 orang SDM tidak cukup, karena kekurangan SDM di bagian logistik alat kesehatan ni jadi nya proses nya itu bukan tidak baik, tetapi kerjanya lambat seperti itu. Contohnya itu waktu datang barang, karna SDM nya kurang, jadinya kerja mereka sangat lama, lain lagi waktu pengecekan barang, aaa kalo jumlah SDM nya cukup ya mereka bisa bagi tugaskan, sebagian menurunkan barang yang datang, sebagiannya mengecek barang yang sudah diterima, begitulah kira-kira kalo menurut saya.
Bagaimana dengan latar belakang pendidikan masing-masing SDM ?	.... Jadi tingkat pendidikan beda-beda ya, untuk PJ ALKES ada ibu Jamilah pendidikan terakhir S1 SKM, untuk PJ ASPAK ada ibu Vina Amelia pendidikan terakhir D3 kebidanan atau Amd, keb.
Apa kelebihan dan kekurangan dari SDM selama melakukan pekerjaan ?	...untuk kelebihan dan kekurangan masing-masing SDM ya bervariasi, ada yang orangnya yang selalu stand by di ruangan selama jam kerja berlangsung, ada yang sering pergi keluar. Aaa selain itu, ada juga yang lebih suka untuk langsung membuat pekerjaannya siap terus gitu , ada juga yang menunda-nunda pekerjaan, walaupun akhirnya pasti disiapkan.
Bagaimana keadaan sarana dan prasarana di unit manajemen logistik alat kesehatan ?	... aaa untuk keadaan sarana dan prasarana sudah cukup baik, sudah memadai, seperti gudang yang sudah memenuhi standar.
Apakah ketersediaan alat kesehatan di puskesmas bebesen sudah lengkap ?	....aaa untuk ketersediaan alat kesehatan menurut saya ya sudah lumayan lengkap, tapi kalo dilihat dari daftar kesehatan ternyata masih banyak kekurangan.

Apakah ada evaluasi mengenai ketersediaan alat kesehatan ?	.... aaa untuk evaluasi biasa dilakukan akhir tahun, tapi untuk memastikan alat kesehatan ada yang kurang atau rusak, jadi kami lakukan 3 bulan sekali lah.
Bagaimana jika barang sudah rusak, apakah langsung dibuang ?	....aaa untuk barang yang rusak kita kumpulkan dulu digudang setelah itu kita buat pengusulan perbaikan kedinkes, lalu dari dinkes lah yang memperbaiki atau tidaknya.

## 2. Informan Kepala Tata Usaha Puskesmas Bebesen

Pertanyaan	Jawaban
Bagaimana menurut anda jumlah pegawai di unit logistik alat kesehatan saat ini, apakah cukup untuk melaksanakan proses secara baik?	...Di puskesmas bebesen ini cuman 2 orang SDM dibagian alat kesehatan, menurut saya belum cukup, harusnya bisalah ditambah beberapa SDM lagi. Aaa untuk SDM alat kesehatan mereka sudah melakukan proses secara baik ya selama ini.
Apa kelebihan dan kekurangan dari SDM selama melakukan pekerjaan?	... aaaa kelebihan SDM alat kesehatan ya, kalo saya lihat kelebihan mereka ya baik, mereka langsung mengerjakan tugas mereka kalo melakukan pekerjaan, kalo kekurangan ya bukan kesalahan mereka itu, ya kembali lagi karna kekurangan SDM makannya mereka saat bekerja lama selesai.
Bagaimana keadaan sarana dan prasarana di unit manajemen logistik alat kesehatan ?	....menurut saya sarana dan prasarana di puskesmas bebesen ini sesuai dan sampai saat ini sudah baik ya.
Bagaimana proses pengadaan peralatan alat kesehatan ?	.... Proses pengadaan itu dari dinas, kalo dari kami hanya bisa mengusulkan karna biayanya itulah kan sangat besar anggarannya, pertama diusulkan dari ruangan, setelah itu penanggung jawab konsul dengan kepala puskesmas untuk membuat usulan ke dinas.
Apakah pengadaan peralatan alat kesehatan di puskesmas dilakukan pada priode tertentu saja ?	....aaa pengadaan peralatan dikita dilakukan bisa saja 3 bulan sekali, yang pastinya itu akhir tahun.

### 3. Informan Penanggungjawab Alat Kesehatan Puskesmas Bebesen

Pertanyaan	Jawaban
Apakah ada dilakukan proses perencanaan logistik alat kesehatan dipuskesmas bebesen, jika ada, jelaskan bagaimana proses perencanaan tersebut?	....untuk perencanaan dipuskesmas ini sudah pasti ada, aaa proses perencanaan itu ya, pertama kita lihat dulu apa berita acara yang diusulkan dari setiap ruangan, setelah itu kita lihat apa dananya mencukupi, jika dana tidak mencukupi maka kita sesuaikan apa yang paling diperlukan dipuskesmas ini.
Apakah ada kendala dalam perencanaan alkes?	... tentu saja ada, seperti misalkan berita acara sudah dibuat untuk akhir tahun ini akan dibeli alat aaa bagian kesling, ibu lupa namanya harganya itu sekitar 15 juta, disini dengan harga segitu harus kita pertimbangkan karena kita harus memikirkan alat-alat yang lainnya, sehingga ini salah satu permasalahan dalam perencanaan dan juga ada seperti ketika barang ada namun dananya belum disiapkan atau sebaliknya dananya ada barangnya tidak ada.
Apakah seluruh pengadaan alat kesehatan dibuat perencanaannya atau sesuai prioritas ?	...ada, perencanaan untuk pengadaan peralatan sudah pasti ada, seperti akhir tahun itu sudah pasti ada direncanakan untuk pengadaan peralatan, tapi kalo ada yang lebih diprioritaskan atau lebih penting maka pengadaan peralatan yang sudah direncanakan bisa kita alihkan dulu, untuk yang diprioritaskan.
Bagaimana proses pendistribusian manajemen logistik alat kesehatan di puskesmas ?	...dari pihak dinas menyerahkan ke kapus, terus kapusnya menyerahkan kepada penanggung jawab alkes dipuskesmas dari penanggung jawab alkes akan disalurkan lagi ke semua ruangan yang diperlukan.
Apakah ada proses pengawasan dan pengendalian dalam pendistribusian ?	....aaa ya pasti ada pengawasan, biasanya pengawasan dilakukan dari pihak dinkes kota, tujuannya untuk apakah sudah betul dan sesuai keamanan.
Bagaimana pemeliharaan manajemen logistik di puskesmas bebesen ?	... untuk pemeliharaan alat kesehatan setiap tahunnya kami ada, dalam setahun proses pemeliharaan bisa 2 kali, itu ada khusus orang dipanggil dari luar.

<p>Apakah ada dilakukan uji fungsi atau uji coba ?</p>	<p>.... Pemeliharaan adalah kegiatan yang dilakukan supaya semua barang yang kita beli dan yang diterima dalam keadaan baik dan siap untuk digunakan, jadi setelah barang sama kita pasti ada uji fungsi atau uji coba, aaa karna kemarin ada satu alat yang kalo digunakan harus menggunakan listrik, jadi wat listrik gak sanggup makannya alat itu tidak jadi dipakai karena kalo dipakai dengan arus yang rendah mesin bisa rusak.</p>
<p>Apakah ketersediaan alat kesehatan dipuskesmas bebesen sudah lengkap ?</p>	<p>... alkes di puskesmas kami masi kurang lengkap antaranya ada alat kaya di laboratorium masih banyak yang harus dipenuhi dan alat poli umum masi ada yang kurang.</p>
<p>Apakah ada evaluasi mengenai ketersediaan alat kesehatan ?</p>	<p>.... Evaluasi kami lakukan 3 bulan sekali, melalui buku inventaris alat kesehatan, inventaris alat kesehatan ini aaa merupakan data spesifikasi alat yang di update melalui aplikasi ASPAK, setelah evaluasi kitakan jadi tau ni apa saja alat kesehatan yang perlu ditambah dan apa saja alat kesehatan yang sudah tidak layak dipakai, dan akan diajukan untuk penghapusan barang.</p>
<p>Bagaimana jika barang sudah rusak, apakah langsung dibuang ?</p>	<p>....aaa barang kita simpan dulu didalam gudang, kemudian buat surat laporan yang ditanda tangani kepala puskesmas, untuk laporan kedinas kesehatan, setelah dari dinkes dia yang berurusan dengan pihak ke 3, apakah dikembalikan atau penghapusan.</p>

### Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022  
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245  
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053  
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

No : 636/UM.FKM.M/VIII/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 14 Agustus 2023

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Bebesen**  
di  
Tempat

*Assalamualaikum, Wr. Wb*

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah yang disebutkan terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Aris Linggo  
NPM : 1907110108  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Judul Skripsi : "FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS BEBESEN TAHUN 2023"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr. Wb*



**Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH**  
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH  
UPT DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS BEBESEN**  
KECAMATAN BEBESEN



Jln. Blang Gele No Tlp. (0643)-8001227 Takengon Aceh Tengah

Nomor : 440/561 /PKM-BBS/2023

Bebesen, 16 Agustus 2023

Lampiran : -

Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth,

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh

Di

Banda Aceh

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor:

636/UM.FKM.M/VIII/2023, Tanggal 14 Agustus 2023, Perihal Permohonan Data Awal.

Nama : Aris Linggo

NPM : 1907110108

Judul Skripsi : " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Logistik Alat Kesehatan

Di Puskesmas Bebesen Tahun 2023"

Pada perinsipnya kami tidak berkeberatan nama tersebut diatas melakukan Pengambilan Data awal dengan Judul Skripsi tersebut diatas, sejauh yang bersangkutan dapat mengikuti peraturan yang berlaku

Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

16 Agustus 2023  
Kepala Puskesmas Bebesen  
  
**AN FERDYAN**  
Nip.19770217 200504 1 001

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022  
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245  
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053  
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

**No** : 278.a/UM.FKM.M/I/2024  
**Lamp** : -  
**Hal** : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Bebesen, Kabupaten Aceh Tengah**  
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

**N a m a** : Aris Linggo  
**NPM** : 1907110108  
**Peminatan** : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
**Judul Skripsi** : "FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISTEM MANAJEMEN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI PUSKESMAS BEBESEN TAHUN 2024"




2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 19 Januari 2024






**Dr. Bani Aramico Ib, SKM., MPH**  
NIK: 19811029 200603 1001

**Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian**

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH</b> <b>UPT DINAS KESEHATAN</b> <b>PUSKESMAS BEBESEN</b> <b>KECAMATAN BEBESEN</b> Jln. Blang Gele No Tlp. (0643)-8001227 Takengon Aceh Tengah	
Nomor	: 440/ 009 /PKM-BBS/2024	Bebesen, 22 Januari 2024
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Izin Penelitian</u>	
 Kepada Yth. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Di,- Banda Aceh		
 Dengan hormat,		
Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 278a/UM.FKM.M/I/2024, Tanggal 19 Januari 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian.		
Nama	: Aris Linggo	
NPM	: 1907110108	
Judul Skripsi	: " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Tahun 2023"	
 Pada perinsipnya kami tidak keberatan nama tersebut diatas melakukan Penelitian dengan Judul Skripsi tersebut diatas, sejauh yang bersangkutan dapat mengikuti peraturan yang berlaku. Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.		
 Bebesen, 22 Januari 2024 Kepala Puskesmas Bebesen  <b>dr. IRVAN FERDYAN</b> Nip.19770217 200504 1 001		

## Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN ACEH TENGAH</b> <b>UPT DINAS KESEHATAN</b> <b>PUSKESMAS BEBESEN</b> <b>KECAMATAN BEBESEN</b> Jln. Blang Gele No Tlp. (0643)-8001227 Takengon Aceh Tengah	
<hr/>		
Nomor	: 440/ 13 /PKM-BBS/2024	
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Selesai Izin Penelitian</u>	
Kepada Yth, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Di,- Banda Aceh		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 278a/UM.FKM.M/I/2024, Tanggal 19 Januari 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian.		
Nama	: Aris Linggo	
NPM	: 1907110108	
Judul Skripsi	: " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Bebesen Tahun 2023"	
Dengan ini kami menerangkan bahwa benar nama diatas sudah menyelesaikan penelitian di Puskesmas Bebesen Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, untuk keperluan penyusunan skripsi dengan judul diatas.		
Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.		
Bebesen, 23 Januari 2024 Kepala Puskesmas Bebesen		
 <b>dr. IRVAN FERDYAN</b> Nip.19770217 200504 1 001		

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



