

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Logistik

Logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat. Dalam pelaksanaan pembangunan, pengelolaan logistik merupakan salah satu unsur penunjang utama daripada sistem administrasi lainnya. (Aditama, 2002)

Logistik adalah bagian dari instansi yang tugasnya adalah menyediakan bahan/barang yang dibutuhkan untuk kegiatan operasional instansi tersebut dalam jumlah, kualitas dan pada waktu yang tepat dengan harga serendah mungkin. (Aditama, 2002)

Kegiatan logistik secara umum punya 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 itu, tujuan pengamanan bermaksud agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian dan penyusutan yang tidak wajar. (Aditama, 2002)

Aditama (2002), menyatakan bahwa tugas dan kegiatan logistik meliputi antara lain mengadakan pembelian, *inventory* dan *stock control*, penyimpanan serta

terkait dengan kegiatan pengembangan, produksi dan operasional, keuangan, akuntansi manajemen, penjualan dan distribusi serta informasi.

Perencanaan pengadaan barang logistik harus sedemikian rupa sehingga akan siap tersedia pada saat dibutuhkan, akan tetapi tidak tertumpuk terlalu banyak. Ini berarti bahwa harus ada perencanaan yang baik dalam menentukan kebutuhan, baik mengenai saatnya maupun jumlah sesuatu barang atau bahan yang diperlukan harus tersedia. Barang yang sudah ada dalam persediaan harus pula dijaga agar tetap baik mutunya maupun kecukupan jumlahnya, serta keamanan penyimpanannya. Untuk itu juga diperlukan suatu perencanaan dan pengaturan yang baik untuk memberikan tempat yang sesuai bagi setiap barang atau bahan yang disimpan baik dari segi pengamanan penyimpanan maupun dari segi pemeliharannya. Selanjutnya jalur pendistribusiannya harus jelas, lengkap dengan tata cara permintaan dan penyerahan barang sehingga terjamin bahwa permintaan akan dapat terlayani tepat pada waktunya dan sampai ke tujuan dengan selamat. (Aditama, 2002)

2.2 Fungsi Manajemen Logistik

Menurut Subagya, fungsi-fungsi manajemen logistik merupakan suatu proses yang terdiri dari:

a. Fungsi Perencanaan Dan Penentuan Kebutuhan

Fungsi perencanaan mencakup aktifitas dalam menetapkan sasaran-sasaran, pedoman, pengukuran penyelenggaraan bidang logistik. Penentuan kebutuhan merupakan perincian dari fungsi perencanaan, bila perlu semua faktor yang mempengaruhi penentuan kebutuhan harus diperhitungkan.

b. Fungsi Penganggaran

Fungsi ini merupakan usaha-usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar yakni skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku terhadapnya.

c. Fungsi Pengadaan

Fungsi ini merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah digariskan dalam fungsi perencanaan dan penentuan kepada instansi-instansi pelaksana.

d. Fungsi Penyimpanan Dan Penyaluran

Fungsi ini merupakan penerimaan, penyimpanan dan penyaluran perlengkapan yang telah diadakan melalui fungsi-fungsi terdahulu untuk kemudian disalurkan kepada instansi-instansi pelaksana.

e. Fungsi Pemeliharaan

Adalah usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan daya hasil barang inventaris.

f. Fungsi Penghapusan

Adalah berupa kegiatan dan usaha pembebasan barang dari pertanggungjawaban yang berlaku. Dengan perkataan lain, fungsi penghapusan adalah usaha untuk menghapus kekayaan karena kerusakan yang tidak dapat diperbaiki lagi, dinyatakan sudah tua dari segi ekonomis maupun teknis, kelebihan, hilang, susut dan karena hal-lain lain menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

g. Fungsi Pengendalian

Fungsi ini merupakan fungsi inti dari pengelolaan perlengkapan yang meliputi usaha untuk memonitor dan mengamankan keseluruhan pengelola logistik.

Dalam fungsi ini di antaranya terdapat kegiatan pengendalian persediaan (*inventory control*) dan expediting yang merupakan unsur-unsur utamanya.

2.3 Peran Logistik di Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai unit usaha yang menghasilkan suatu jasa harus memperhatikan persediaan obat, barang atau peralatan yang dibutuhkan dalam memproduksi jasa tersebut.

Pada definisi lama dinyatakan bahwa bagian logistik adalah bagian yang menyediakan barang dan jasa dalam jumlah, mutu dan waktu yang tepat dengan harga yang sesuai. Dari segi manajemen modern maka tanggung jawab bagian logistik lebih diperluas yaitu (Aditama, 2002):

- a. Menjaga kegiatan yang dapat memasok material dan jasa secara tidak terputus .
- b. Mengadakan pembelian persediaan secara bersaing (kompetitif).
- c. Menjadwal investasi barang pada tingkat serendah mungkin.
- d. Mengembangkan sumber pasokan yang dapat dipercaya dan alternatif pasokan lain.
- e. Mengembangkan dan menjaga hubungan baik dengan bagian-bagian lain.
- f. Memantapkan integrasi yang maksimal dengan bagian-bagian lain.
- g. Melatih dan membina pegawai yang kompeten dan termotivasi dengan baik.

Menurut bidang pemanfaatannya, barang dan bahan yang harus disediakan di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi : persediaan farmasi, persediaan makanan, persediaan logistik umum dan teknik.

Menurut Aditama, biaya rutin terbesar di rumah sakit pada umumnya terdapat pada pengadaan persediaan farmasi, yang meliputi:

- a. Persediaan obat, mencakup obat-obatan esensial, non esensial, obat-obatan yang cepat dan lama terpakai.
- b. Persediaan bahan kimia, mencakup persediaan untuk kegiatan operasional laboratorium dan produksi farmasi intern, serta kegiatan non medis.
- c. Persediaan gas medik, kegiatan pelayanan bagi pasien di kamar bedah, ICU atau ICCU membutuhkan beberapa jenis gas medik.
- d. Peralatan kesehatan, berbagai peralatan yang dibutuhkan bagi kegiatan perawatan maupun kedokteran yang dapat dikelompokkan sebagai barang habis pakai serta barang tahan lama atau peralatan elektronik dan non elektronik.

Semua hal di atas perlu dilakukan *inventory control* yang bertujuan menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Karena itu hasil stok opname harus seimbang dengan permintaan yang didasarkan atas satu kesatuan waktu tertentu, misal satu bulan atau dua bulan. (Aditama, 2002)

Pengadaan barang yang dalam sehari-hari disebut juga pembelian merupakan titik awal dari pengendalian persediaan. Jika pembelian tidak tepat, maka pengendalian akan sulit dikontrol. Pembelian harus sesuai dengan pemakaian, sehingga ada keseimbangan antara pemakaian dan pembelian. Keseimbangan ini tidak hanya antara pembelian dengan pemakaian tetapi harus lebih rinci lagi yaitu antara penjualan dan pembelian dari setiap jenis obat. Obat yang laku keras terbeli dalam jumlah relatif banyak dibanding obat yang laku lambat. (Aditama, 2002)

2.4 Persediaan

Menurut Assauri (2004), Persediaan merupakan suatu aktiva yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha yang masih dalam proses produksi. Adapun jenis-jenis persediaan adalah:

a) *Batch Stock*

Yaitu persediaan yang diadakan karena kita membeli atau membuat bahan-bahan dalam jumlah yang lebih besar daripada jumlah yang dibutuhkan pada saat itu.

Keuntungan yang diperoleh dari adanya *batch stock* ialah

- Memperoleh potongan harga pada harga pembelian
- Memperoleh efisiensi produksi
- Adanya penghematan di dalam biaya angkutan

b) *Fluctuation Stock*

Persediaan yang diadakan untuk menghadapi fluktuasi permintaan konsumen yang tidak dapat diramalkan. Bila terdapat fluktuasi permintaan yang sangat besar maka persediaan ini dibutuhkan sangat besar pula untuk menjaga kemungkinan naik turunnya permintaan tersebut.

c) *Anticipation Stock*

Persediaan yang diadakan untuk menghadapi fluktuasi permintaan yang dapat diramalkan, berdasarkan pola musiman yang terdapat dalam satu tahun dan untuk menghadapi penggunaan atau penjualan yang meningkat.

Sedangkan biaya-biaya yang timbul dari adanya persediaan adalah (Assauri):

a) Biaya Pemesanan (*Ordering Costs*)

Adalah biaya yang dikeluarkan berkenaan dengan pemesanan barang-barang dari penjual, sejak dari pesanan dibuat dan dikirim ke penjual sampai barang tersebut

dikirim dan diserahkan serta diinspeksi di gudang. Jadi biaya ini berhubungan dengan pesanan tetapi sifatnya agak konstan, dimana besarnya biaya yang dikeluarkan tidak tergantung pada besarnya atau banyaknya barang yang dipesan. Yang termasuk dalam biaya pemesanan ialah semua biaya yang dikeluarkan dalam rangka mengadakan pemesanan bahan tersebut, di antaranya:

- Biaya administrasi pembelian dan penempatan order
- Biaya pengangkutan dan bongkar muat
- Biaya penerimaan dan biaya pemeriksaan.

b) Biaya Penyimpanan (*Holding Cost*)

Adalah biaya-biaya yang diperlukan berkenaan dengan adanya persediaan yang meliputi seluruh pengeluaran yang dikeluarkan perusahaan sebagai akibat adanya jumlah persediaan. Yang termasuk dalam biaya ini ialah semua biaya yang timbul karena barang disimpan yaitu biaya pergudangan yang terdiri dari:

- Biaya sewa gudang
- Upah dan gaji tenaga pengawas dan pelaksana pergudangan
- Biaya peralatan material dan yang lainnya

c) Biaya Kekurangan Persediaan (*Out of Stock Costs*)

Adalah biaya yang timbul sebagai akibat terjadinya persediaan yang lebih kecil daripada jumlah yang diperlukan seperti kerugian atau biaya-biaya tambahan yang diperlukan karena seorang pelanggan meminta atau memesan suatu barang sedangkan barang atau bahan yang dibutuhkan tidak tersedia. Selain itu juga dapat merupakan biaya-biaya yang timbul akibat pengiriman kembali pesanan tersebut.

d) Biaya-biaya yang berhubungan dengan kapasitas (*Capacity Associated Costs*)

Adalah biaya-biaya terdiri atas biaya kerja lembur, biaya latihan, dan biaya pengangguran (*idle time stock*). Biaya-biaya ini terjadi karena adanya penambahan atau pengurangan kapasitas atau bila terlalu banyak atau terlalu sedikitnya kapasitas yang digunakan pada suatu waktu tertentu.

Sedangkan untuk persediaan obat di rumah sakit, menurut Silalahi terdapat tiga cara mendasar tentang penetapan jumlah obat yang perlu diadakan. Beberapa pakar seperti *Wheelwright* menganjurkan tiga cara:

a) Berdasarkan Populasi

Keterangan tentang keluhan medis yang paling menonjol di kalangan masyarakat menentukan volume obat yang dibutuhkan.

b) Berdasarkan Pelayanan

Tentukan jenis pelayanan yang umum dan jenis penyakit yang diobati. Berdasarkan banyaknya jasa yang diberikan, volume obat dapat ditentukan.

c) Berdasarkan Konsumsi

Kumpulkan data dari sumber-sumber komersial, badan-badan swadaya, atau program pemerintah tentang penggunaan obat sebelumnya.

2.6 Pengawasan Persediaan

Setiap perusahaan haruslah dapat mempertahankan suatu jumlah persediaan yang optimum yang dapat menjamin kebutuhan bagi kelancaran kegiatan perusahaan dalam jumlah dan mutu yang tepat serta dengan biaya yang serendah-rendahnya. Persediaan yang terlalu berlebihan akan merugikan perusahaan karena ini berarti lebih banyak uang atau modal yang tertanam dan biaya yang ditimbulkan dengan

adanya persediaan tersebut. Sebaliknya suatu persediaan yang terlalu kecil akan merugikan perusahaan karena kelancaran dari kegiatan produksi dan distribusi terganggu. Untuk dapat mengatur tersedianya suatu tingkat persediaan yang optimum yang dapat memenuhi kebutuhan bahan-bahan dalam jumlah, mutu dan pada waktu yang tepat serta jumlah biaya yang rendah seperti yang diharapkan, maka diperlukan suatu sistem pengawasan persediaan yang harus memenuhi persyaratan-persyaratan berikut (Assauri, 2004):

- a) Terdapatnya gudang yang cukup luas dan teratur dengan pengaturan tempat bahan/barang yang tetap dan identifikasi bahan/barang tertentu.
- b) Sentralisasi kekuasaan dan tanggung jawab pada satu orang yang dapat dipercaya.
- c) Suatu sistem pencatatan dan pemeriksaan atas penerimaan bahan/barang.
- d) Pengawasan mutlak atas pengeluaran barang.
- e) Pencatatan yang cukup teliti yang menunjukkan jumlah yang dipesan, yang dikeluarkan dan yang tersedia dalam gudang.
- f) Pemeriksaan fisik barang yang ada dalam persediaan secara langsung.
- g) Perencanaan untuk menggantikan barang yang telah dikeluarkan, barang yang telah lama dalam gudang dan barang yang sudah usang dan ketinggalan zaman.
- h) Pengecekan untuk menjamin dapat efektifnya kegiatan rutin.

Jadi kegiatan pengawasan persediaan meliputi perencanaan persediaan, penjadwalan untuk pemesanan, pengaturan penyimpanan dan yang lainnya. Adapun fungsi utama dari suatu pengawasan persediaan yang efektif adalah:

1. Memperoleh barang, yaitu menetapkan prosedur untuk memperoleh suatu suplai yang cukup dari barang yang dibutuhkan baik kuantitas maupun kualitas.

2. Menyimpan dan memelihara dan melindungi barang yang telah dimasukkan ke dalam persediaan.
3. Pengeluaran barang, yaitu menetapkan suatu pengaturan atas pengeluaran dan penyampaian barang dengan tepat pada saat serta tempat di mana dibutuhkan.
4. Meminimalisasi investasi dalam bentuk barang (mempertahankan persediaan dalam jumlah yang optimum setiap waktu).

2.6 Pengendalian Persediaan

Menurut Subagya, pengendalian merupakan fungsi yang mengatur dan mengarahkan cara pelaksanaan dari suatu rencana baik dengan pengaturan dalam bentuk tata laksana yaitu: manual, standar, kriteria, ataupun prosedur melalui tindakan untuk memungkinkan optimasi dalam penyelenggaraan suatu program oleh unsur dan unit terkait.

Fungsi pengendalian mengandung kegiatan:

- a. Inventarisasi, menyangkut kegiatan-kegiatan dalam perolehan data logistik.
- b. Pengawasan, menyangkut kegiatan-kegiatan untuk menetapkan ada tidaknya deviasi-deviasi penyelenggaraan dari rencana-rencana logistik.
- c. Evaluasi, menyangkut kegiatan-kegiatan memonitor, menilai dan membentuk data-data logistik yang diperlukan hingga merupakan informasi bagi fungsi logistik lainnya.

Untuk itu, agar fungsi pengendalian dapat dilaksanakan dengan baik diperlukan sarana-sarana yang sesuai dengan perkembangan yang meliputi:

- Struktur organisasi.

Agar dapat melaksanakan pengendalian seefektif mungkin, suatu organisasi harus mempunyai struktur organisasi agar dapat mengetahui dengan jelas ruang lingkup, tugas pokok, wewenang dan tanggung jawabnya.

- Sistem dan prosedur

Landasan peraturan merupakan dasar utama pengendalian. Untuk itu sistem merupakan alat bantu yang *flexible* dalam memperlancar penyelesaian. Sistem informasi yang kontinyu dengan pemberitaan bahan yang lengkap, dapat dipercaya dan mutakhir dapat lebih membantu pengendalian yang efektif, efisien dan produktif.

- Petugas

Personil yang disiplin, cakap dan terampil sangat meringankan beban pengendalian. Dengan demikian peningkatan akan kecerdasan, ketrampilan dan mental para karyawan perlu diperhatikan.

- Peralatan

Peralatan yang dimaksud tidak selalu harus berwujud barang fisik seperti alat-alat bantu tapi bisa merupakan suatu buku petunjuk, standar ataupun pedoman yang merupakan sarana dalam memperlancar suatu sistem.

2.7 Metode Pengendalian Persediaan

2.7.1 Analisis ABC

Pada umumnya persediaan terdiri dari berbagai jenis barang yang sangat banyak jumlahnya, begitu juga dengan persediaan obat. Berbagai macam item obat memiliki tingkat prioritas yang berbeda. Sehingga, untuk mengetahui obat mana yang perlu mendapatkan prioritas dapat menggunakan analisis ABC.

Analisis ABC merupakan salah satu cara pengendalian persediaan dengan mengelompokkan persediaan menjadi 3 klasifikasi berdasarkan nilai investasi barang untuk memberikan prioritas perhatian pada barang-barang dengan nilai investasi tinggi dan jumlah pemakaian besar. (Supriadi, 2004)

Sedangkan Assauri (2004) menyatakan bahwa dalam penentuan kebijaksanaan pengawasan persediaan yang ketat dan agak longgar terhadap jenis-jenis bahan yang ada dalam persediaan, maka dapat digunakan metode analisis ABC. Metode ini menggunakan Pareto Analysis, yang menekankan bahwa sebagian kecil dari jenis-jenis bahan yang terdapat dalam persediaan mempunyai nilai penggunaan yang cukup besar yang mencakup lebih daripada 60% dari seluruh nilai penggunaan bahan yang terdapat dalam persediaan. Adalah tidak efisien dan efektif, apabila kita melakukan pengawasan dan pengendalian yang ketat terhadap jenis-jenis bahan yang mempunyai nilai penggunaan yang rendah. Oleh karena itu cukup menekankan pengawasan persediaan yang ketat terhadap jenis persediaan yang mempunyai nilai penggunaan yang terbesar.

Sedangkan menurut Heizer dan Render, analisis ABC adalah sebuah aplikasi persediaan dari prinsip Pareto. Prinsip Pareto menyatakan bahwa terdapat sedikit hal yang penting dan banyak hal yang sepele. Tujuannya adalah membuat kebijakan persediaan yang memusatkan sumber daya pada komponen persediaan penting yang sedikit dan bukan pada yang banyak tetapi sepele.

Untuk menentukan volume analisis ABC, permintaan tahunan dari setiap barang persediaan dihitung dan dikalikan dengan harga per unit. Barang kelas A adalah barang-barang dengan volume investasi tahunan tinggi. Walaupun barang seperti ini mungkin hanya mewakili sekitar 15% dari total persediaan barang, mereka

merepresentasikan 70% hingga 80% dari total pemakaian investasi. Kelas B adalah untuk barang-barang persediaan yang memiliki volume investasi tahunan menengah. Barang ini merepresentasikan sekitar 30% barang persediaan dan 15% hingga 25% dari nilai total. Barang-barang yang memiliki volume investasi tahunan rendah adalah kelas C, yang mungkin hanya merepresentasikan 5% dari volume investasi tahunan tetapi sekitar 55% dari total barang persediaan.

Klasifikasi Pengelompokan Persediaan Pada Analisis ABC (Supriadi, 2004)

Kelompok A

- Kelompok barang dengan nilai investasi tinggi
- Mencakup 80% jumlah nilai investasi dari total persediaan (%kumulatif 0-80%)
- Jenis barang hanya 20% dari jumlah barang persediaan

Kelompok B

- Kelompok barang dengan nilai investasi sedang
- Mencakup 15% jumlah nilai investasi dari total persediaan (%kumulatif 81-95%)
- Jenis barang 30% dari jumlah barang persediaan

Kelompok C

- Kelompok barang dengan nilai investasi rendah
- Mencakup 5% jumlah nilai investasi dari total persediaan (%kumulatif 96-100%)
- Jenis barang 50% dari jumlah barang persediaan

Menghitung Jumlah Pemakaian Pertahun Untuk Setiap Item Barang (Supriadi, 2004)

- Mencari harga setiap item tersebut
- Mengalikan pemakaian dengan biaya per item untuk memperoleh nilai investasi
- Membuat rangking dari nilai pemakaian dengan mengurutkan dari nilai pemakaian terbesar sampai nilai pemakaian terkecil, kemudian dibuat persentase nilai pemakaian
- Mencari nilai penggunaan kumulatif dengan menjumlah nilai pemakaian yang telah dirangking
- Mengklasifikasi item-item persediaan tersebut berdasarkan persentase nilai penggunaan kumulatifnya

2.7.2 Metode EOQ

Merupakan jumlah pesanan barang di mana pada jumlah barang tersebut, besar biaya pesanan sama dengan besar biaya penyimpanan. (Supriadi, 2004)

Dengan asumsi:

- Kebutuhan/permintaan barang diketahui dan konstan
- Biaya pemesanan dan biaya penyimpanan diketahui
- Waktu tenggang diketahui dan konstan

Rumusnya:

$$EOQ = \sqrt{2D.Oc / Cc}$$

Keterangan:

D (demand)	= Jumlah Permintaan
Oc (order cost)	= Biaya Pemesanan
Cc (carrying cost)	= Biaya Penyimpanan

2.7.3 Metode ROP

Menurut Assauri (2004), Re Order Point (ROP) atau biasa disebut titik pemesanan kembali adalah suatu titik atau batas dari jumlah persediaan yang ada pada suatu saat di mana pemesanan harus diadakan kembali. Dalam menentukan titik ini kita harus memperhatikan besarnya penggunaan selama bahan-bahan yang dipesan belum datang dan persediaan minimum. Besarnya penggunaan selama bahan-bahan yang dipesan belum diterima ditentukan oleh dua faktor yaitu " *lead time* " dan tingkat penggunaan rata-rata. Jadi besarnya penggunaan bahan selama bahan-bahan yang dipesan belum diterima (selama *lead time*) adalah hasil perkalian antara waktu yang dibutuhkan untuk memesan (*lead time*) dan jumlah penggunaan rata-rata bahan tersebut. Rumusnya:

$$\mathbf{ROP = D \times LT}$$

Keterangan:

D (demand)	= Jumlah permintaan per hari
LT (lead time)	= Waktu antara pemesanan sampai barang diterima

Dengan syarat:

D & LT = Konstan

BAB III

GAMBARAN UMUM

RUMAH SAKIT PERTAMINA JAYA

3.1 Sejarah Rumah Sakit Pertamina Jaya.

Awalnya Rumah Sakit Pertamina Jaya adalah rumah sakit poliklinik yang berkembang menjadi RS Bersalin PIKKMI (Persatuan Ikatan Karyawan Karyawati Minyak Indonesia) dibawah pengelolaan Direktorat Perkapalan dan Telekomunikasi. Rumah Sakit Pertamina Jaya merupakan bagian dari Rumah Sakit Pusat Pertamina dengan tugasnya memberikan pelayanan jasa medis dan para medis kepada karyawan pertamina beserta keluarganya, pensiunan, anak perusahaan dan masyarakat umum, terutama yang berdomisili di sekitar Jakarta Pusat, Jakarta Timur, dan Jakarta Utara.

Rumah Sakit Pertamina Jaya diresmikan pada tanggal 2 April 1979 oleh dr. Amino Gondohutomo yang pada saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Pusat Pertamina. Rumah Sakit Pertamina Jaya termasuk rumah sakit dengan tipe C plus yang berlokasi di jalan Ahmad Yani no. 2 Jakarta Pusat dan berdiri di atas lahan dengan bangunan 5.594 m².

Pada saat didirikan RSPJ memiliki kapasitas 51 tempat tidur. Dan tahun 1990 Rumah Sakit Pertamina Jaya memiliki fasilitas ruang rawat inap yang terdiri dari ruang rawat inap untuk pasien psikiatri (jiwa) dan ruang rawat inap untuk pasien paru, sehingga kapasitas tempat tidur bertambah menjadi 79 tempat tidur.

Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat sekitarnya, Rumah Sakit Pertamina Jaya merubah sebagian fasilitasnya pada tahun 1992 yang mulanya ruang rawat kelas III sebagian dirubah menjadi ruang rawat kelas VIP sebanyak satu ruangan, kelas I A sebanyak 4 tempat tidur, kelas II sebanyak 12 tempat tidur.

Tahun 1997 RSPJ melakukan akreditasi dengan 5 standar pelayanan dasar. Tanggal 22 Juni 2000 RSPJ berubah menjadi salah satu unit usaha dari PT. RSPJ yang saat ini namanya berubah menjadi PT. PERTAMEDIKA (Pertamina Bina Medika). Tujuan perubahan status adalah untuk menjadikan RSPJ sebagai rumah sakit yang berorientasi bisnis tanpa meninggalkan fungsi sosial.

Untuk memenuhi sarana diagnostik maka RSPJ menambah alat Rontgen baru. Selain itu rumah sakit menambah fasilitas pelayanan kesehatan seperti poliklinik, 13 disiplin spesialis, fasilitas ICU dan fisioterapi. Sampai akhir tahun 2001 tempat tidur yang tersedia berjumlah 67, berkurang 12 tempat tidur dari tahun 2001 karena tidak layak pakai. Pada tahun 2001 Rumah Sakit Pertamina Jaya melakukan Akreditasi rumah sakit ke-2 dengan 12 (duabelas) standar pelayanan kesehatan dan tahun 2005 Rumah Sakit Pertamina Jaya melakukan Akreditasi ke-3 dengan 16 standar pelayanan.

Mengacu kepada Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 1993 mengenai Analisis Masalah Dampak Lingkungan (AMDAL) dengan kapasitas kurang lebih 130 m³ dengan produksi perhari kurang lebih 40 m³.

3.2 Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit Pertamina Jaya.

a. Visi

Menjadi Intitusi Pemeliharaan Kesehatan yang memberikan layanan prima dan menjadi lebih baik dari institusi pelayanan kesehatan setara, dengan berlandaskan moral agamis.

b. Misi

- Menjalankan kegiatan operasional secara efektif, efisien, dan aman sehingga menghasilkan nilai tambah bagi *stakeholders*, (pelanggan, pekerja, mitra kerja, pemilik, dan masyarakat).
- Melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan paradigma sehat sesuai kebutuhan pelanggan dengan standar pelayanan prima dan terpadu.
- Membangun Sumber Daya Manusia yang berkualitas melalui mekanisme pembelajaran berkesinambungan.

c. Tujuan

- Tujuan Umum

Tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal bagi pekerja PERTAMINA dan sekitarnya, dengan menyelenggarakan pelayanan yang meliputi upaya preventif, kuratif, rehabilitatif baik fisik maupun mental.

- Tujuan Khusus

- Personil rumah sakit yang mantap sehingga menjadi wadah yang kokoh untuk perkembangan rumah sakit sebagai lembaga sosio-ekonomik.

- Manajemen rumah sakit mampu mendukung penyelenggaraan rumah sakit yang efektif dan efisien sehingga tercapainya kemandirian rumah sakit.
- Semakin lengkap dan terlaksananya standar pelayanan serta prosedur tetap bagi setiap jenis pelayanan.
- Meningkatkan kemampuan seluruh SDM RS untuk menjadi ketenagaan yang professional dibidangnya dan mau berperan secara aktif.
- Sistem informasi rumah sakit mampu mendukung manajemen rumah sakit dan tenaga professional dalam upaya meningkatkan mutu layanan.
- Terpenuhinya sarana dan prasarana guna memenuhi kebutuhan kegiatan pelayanan.
- Mampu mendukung program nasional, terutama dalam upaya penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan anak balita serta pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan yang bermutu.
- Meningkatkan kerjasama dengan industri pendidikan dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan dan pelayanan penelitian.

d. Motto

” Pemeliharaan Kesehatan Yang Memuaskan Anda Menjadi Dambaan Kami.”

Sebagai acuan dalam menjalankan motto tersebut RSPJ memiliki semboyan ” **La Prima** ”, yang berarti Layanan Profesional, Ramah, Ikhlas, berMutu dan Antusias, untuk memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan yang terbaik untuk masyarakat. Adapun penjelasan La Prima adalah sebagai berikut:

- Professional

Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa melaksanakan tugas dan tanggung jawab secara professional dan menjunjung tinggi etika profesi.

- Ramah

Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa memperlakukan semua dengan keramahan yang datang dari hati yang tulus.

- Ikhlas

Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa melayani semua pelanggan secara ikhlas dan berdasarkan atas ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa.

- Bermutu

Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa melaksanakan pekerjaan dengan mengutamakan mutu pekerjaan kepada semua pelanggan.

- Antusias

Setiap pekerja Pertamedika akan senantiasa memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan jiwa yang besar, semangat dan antusiasme yang tinggi.

3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Jaya

Struktur organisasi adalah bagan yang menggambarkan bagian-bagian yang ada dalam sebuah organisasi sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing bagian. Struktur organisasi merupakan kumpulan dari pusat-pusat pertanggungjawaban.

Rumah Sakit Pertamina Jaya dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah struktur organisasi PT. PERTAMEDIKA. Di bawah ini merupakan beberapa fungsi dari masing-masing jabatan sesuai dengan struktur organisasi (terlampir):

1. Direktur Rumah Sakit Pertamina Jaya

Direktur memiliki garis koordinasi dengan dewan penyantun. Berfungsi menetapkan strategi dan kebijakan, menetapkan sistem penjabaran strategi, mengkoordinir pelaksanaan dan mengevaluasinya guna pencapaian tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya sebagai unit operasional PT. Pertamina Bina Medika.

2. Wakil Direktur

Direktur Rumah Sakit Pertamina Jaya dibantu oleh Wakil Direktur Medis, Wakil Direktur SDM & Umum, Wakil Direktur Keperawatan dan Wakil Direktur Keuangan.

a. Wakil Direktur Medis

Berfungsi mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi, dan mengevaluasi strategi dan kebijakan, kegiatan pelayanan medis, serta layanan administrasi medis guna menunjang peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan internal maupun eksternal dan untuk menunjang pencapaian visi, misi dan tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya. Wakil Direktur Medis membawahi unit-unit:

- Satuan Medis Fungsional (SMF)
- SPMF
- Administrasi Medis
- Unit Farmasi
- Unit Kamar Bedah Anestesi & CSSD
- Unit Medical Check Up

- Unit Emergency
- Unit Rawat ICU & HD
- Instalasi Penunjang Medis

b. Wakil Direktur SDM & Umum

Berfungsi merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi strategik dan kebijakan kegiatan fungsi SDM & Umum untuk mewujudkan pencapaian visi, misi dan tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya.

Wadir SDM & Umum membawahi unit-unit:

- SDM (Sumber Daya Manusia)
- Logistik
- Teknik
- Fasilitas Umum

c. Wakil Direktur Keperawatan

Berfungsi merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi pembinaan, perkembangan profesi dan sumber daya manusia keperawatan melalui mekanisme pemecahan masalah dengan prinsip kerja gugus kendali mutu dan kegiatan lain yang diselenggarakan wahana pemeliharaan kesehatan sesuai dengan visi, misi tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya. Wakil Direktur Keperawatan membawahi:

- Satuan Keperawatan Fungsional (SKF)
- Asisten Keperawatan dan Asisten Bidan
- Supervisor
- Unit Rawat Jalan

- Unit Rawat Inap
- Unit Maternitas

d. Wakil Direktur Keuangan

Berfungsi merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan, mengevaluasi strategi dan kebijakan kegiatan fungsi keuangan untuk mewujudkan pencapaian visi misi dan tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya. Wadir Keuangan membawahi unit-unit:

- Akuntansi Keuangan & Akuntansi Manajemen
- Tresuri & Pengawasan Kas/Bank
- Piutang & Utang

3. Kepala Manajemen Bisnis

Berfungsi mengkoordinasikan, menganalisa dan mengevaluasi penyelenggaraan pengembangan bisnis Rumah Sakit, bekerjasama dengan pihak ketiga dalam pengembangan bisnis Rumah Sakit.

4. Komite Medik

Berfungsi menyusun standar pelayanan medis, memantau, meningkatkan pelayanan, menindaklanjuti masukan tertulis dari kepala bidang medis untuk dikembangkan sesuai dengan tugas dan kewenangan. Komite medik membawahi satuan medis fungsional yang terdiri dari

5. Teknologi Informasi

Berfungsi merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengevaluasi pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit untuk mewujudkan pencapaian visi, misi, tujuan Rumah Sakit Pertamina Jaya.

6. Panitia Tetap & Komite Lain

Direktur juga dibantu oleh Panitia Tetap, yang terdiri dari Perinatologi, PK3 RS, Penanggulangan Infeksi Nosokomial dan PKMRS.

3.4 Komposisi Dan Jumlah Pegawai Rumah Sakit Pertamina Jaya

Di setiap organisasi pasti memerlukan sumber daya yang dapat menghasilkan produk dan jasa yang dapat dipasarkan. Sumber daya manusia yang tak lain adalah para pegawai, merupakan asset organisasi yang paling penting yang harus dimiliki oleh suatu organisasi. Mereka membuat tujuan, inovasi dan mencapai tujuan organisasi. Mereka dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas suatu organisasi. Kepegawaian di Rumah Sakit Pertamina Jaya terdiri dari:

Tabel 3.1
Jumlah Tenaga Kerja Menurut Waktu
Bulan Desember 2007

No.	Nama Jabatan	Jumlah Pegawai	
		Waktu Tidak Tertentu (PWTT)	Waktu Tertentu (PWT)
1.	Tenaga Medis	27	44
2.	Tenaga Paramedis Perawatan	90	22
3.	Tenaga Penunjang Medis	23	10
4.	Tenaga Non Medis	44	6
Total		184	82

Sumber : Bag. SDM & LH RSPJ

Keterangan :

PWT : Pekerja yang terikat dalam hubungan kerja dengan RS Pertamina Jaya untuk jangka waktu yang tidak tertentu

PWTT : Pekerja yang terikat dalam hubungan kerja dengan RS Pertamina Jaya untuk jangka waktu tertentu

Tabel 3.2
Jumlah Tenaga Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Bulan Desember 2007

No	Pendidikan	Jumlah Pekerja
1.	S2 Klinis	40
2.	S2 Non Klinis	1
3.	S2 Administrasi RS	1
4.	S2 Manajemen RS	2
5.	S2 Kesehatan (K3)	1
6.	S2 Magister Manajemen	1
7.	S1 Kedokteran	14
8.	S1 Kedokteran Gigi	4
9.	S1 Keperawatan	7
10.	S1 Kesehatan Masyarakat	4
11.	S1 Apoteker	1
12.	S1 Tehnik Informatika	5
13.	S1 Ekonomi Akutansi	4
14.	S1 Ekonomi Manajemen	3
15.	S1 Sosial	1
16.	S1 Teknik	1
17.	S1 Hukum	1
18.	S1 Umum	3
19.	S1 Matematika	1

20.	S1 Perpajakan	1
21.	D3 Keperawatan	79
22.	D3 Kebidanan	9
23.	D3 Keperawatan Gigi	1
24.	D3 Analis Kesehatan	7
25.	D3 Teknik Radiodiagnostik	3
26.	D3 Fisiotherapi	2
27.	D3 Gizi	1
28.	D3 Rekam Medik	2
29.	D3 Administrasi	2
30.	D3 Komputer	1
31.	D3 Teknik Informatika	1
32.	D3 Teknik	1
33.	D3 Elektromedik	1
34.	D3 Keuangan	5
35.	Sekolah Bidan	3
36.	Sekolah Pengatur Rawat Gigi	2
37.	Sekolah Menengah Farmasi	16
38.	Sekolah Analis Kesehatan	1
39.	Sekolah Menengah Umum	22
40.	Sekolah Dasar	2
41.	SPK/SPR	10
Total		266

Sumber : Bag. SDM & LH RSPJ

3.5 Fasilitas Rumah Sakit Pertamina Jaya.

Untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien, Rumah Sakit Pertamina Jaya mempunyai sarana dan fasilitas yang cukup lengkap, diantaranya:

1. Unit gawat darurat 24 jam
2. Pelayanan rawat jalan
 - a. Poliklinik Pagi
 - Dokter Keluarga
 - Gigi
 - Obstetri & Ginekologi
 - Anak
 - Bedah Umum
 - Penyakit Dalam
 - Neurologi
 - THT
 - Kulit dan Kelamin
 - Bedah Orthopedi
 - Bedah Mulut
 - Jantung
 - Psikiatri
 - Mata
 - Paru-paru
 - Medical Check Up
 - Urologi
 - Rehabilitasi Medik
 - Fisioterapi
 - KIA untuk ibu hamil
 - KIA untuk bayi
 - KB
 - Gizi
 - Senam hamil
 - b. Poliklinik Sore
 - Dokter Umum
 - Dokter Gigi
 - Spesialis Bedah Umum
 - Spesialis Bedah
 - Urologi
 - Spesialis Orthopedi

- Spesialis THT
- Spesialis Paru
- Spesialis Bedah Mulut
- Spesialis Jantung
Pembuluh Darah
- Spesialis Kebidanan
Dan Kandungan
- Spesialis Penyakit
Dalam
- Spesialis Mata
- Spesialis Kulit
- Spesialis Syaraf

c. Poliklinik Sabtu Pagi

- Dokter Gigi
- Spesialis Bedah Orthopedi
- Spesialis Anak
- Spesialis Syaraf
- Spesialis Mata
- Spesialis Paru

3. Pelayanan rawat inap

Tabel 3.3
Fasilitas Rawat Inap

No	Kelas	Fasilitas
1.	VIP	1 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, sofa, lemari es, tv, telepon, ekstra bed, surat kabar, dan menu makanan pilihan
2.	I A	1 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, sofa, lemari es, tv, telepon, ekstra bed, surat kabar, dan menu makanan tipe I
3.	I B	1 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, sofa, tv, telepon, surat kabar, menu makanan tipe II
4.	II	2 atau 3 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, tv, telepon, menu makanan tipe III
5.	III	7 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, menu makanan tipe IV
6.	Ruang anak I	3 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, menu makanan tipe IV
7	Ruang anak II	4 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, menu makanan tipe IV
8.	Ruang Isolasi	Menu makanan tipe III, full ac, pakaian, handuk
9.	ICCU	1 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, menu makanan tipe III
10.	ICU	3 tempat tidur, full ac, pakaian, handuk, menu makanan tipe III

Sumber : Company Profile RSPJ

4. Medical Check Up
 - a) Paket Standar
 - b) Paket Tepat Guna
 - c) Paket eksekutif
 - d) Paket Pekerja untuk usia <35 tahun
 - e) Paket Pekerja untuk usia > 35 tahun
 - f) Paket Khusus
 - g) Paket Bagi Tenaga Fungsional Pelayaran/Pelaut

5. Pelayanan tindakan
 - a) Kamar bedah anestesi
 - b) Kamar bersalin (pelayanan persalinan)
 - c) Kamar tindakan/operasi

6. Pelayanan penunjang medik
 - a) Laboratorium 24 jam
 - b) Hemodialisa
 - c) Radiologi
 - d) Electrocardiografi
 - e) Echocardiografi
 - f) Ultrasonografi (usg)
 - g) Audiometri
 - h) Spirometri
 - i) Treadmill

- j) Ambulance
- k) Apotik

7. Pelayanan umum

- a) Parkir
- b) Toilet
- c) Kantin
- d) Koperasi
- e) Fotokopi

3.6 Kinerja Rumah Sakit

Indikator pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari berbagai segi, seperti mutu pelayanan, tingkat efisiensi, ketersediaan, sarana, prasarana, alat teknologi serta tingkat pemanfaatan sarana pelayanan. Adapun tingkat efisiensi Rumah Sakit Pertamina Jaya dilihat dari indikator pengembangan rumah sakit yang meliputi :

Tabel 3.4
Indikator Pelayanan RS Pertamina Jaya
Tahun 2005 - 2007

No.	Uraian	Satuan	Tahun		
			2005	2006	2007
1.	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	67.2	62.0	61.5
2.	Average Length Of Stay (AvLOS)	Hari	4.23	3.90	4.6
3.	Bed Turn Over (BTO)	Kali	54.93	51.4	50.4
4.	Turn Over Interval (TOI)	Hari	2.18	3.3	2.8
5.	Jumlah kunjungan rawat jalan	Kunjungan	148.963	149.358	131.973
6.	Jumlah pasien rawat inap	Pasien	16.921	14.939	14.804
7.	Jumlah LOS pasien keluar	Hari	16.047	15.215	15.224

Sumber : Bag. Rekam Medis RSPJ

Berdasarkan tabel diatas mengenai laporan kinerja Rumah Sakit Pertamina Jaya selama 3 tahun terakhir dapat disimpulkan bahwa BOR pada tahun 2006 mengalami penurunan sebesar 5.2% dari tahun 2005. Namun pada tahun 2007, BOR meningkat hanya sebesar 1% walaupun belum memuaskan namun hasil yang didapat sudah memenuhi standar Depkes yaitu lebih dari 60%. Dilihat dari hasil keseluruhan, mutu pelayanan dan fasilitas rumah sakit harus lebih ditingkatkan agar kinerja yang dihasilkan dapat lebih baik dan dapat memberikan kepuasan kepada pasien maupun keluarga pasien.

3.7 Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan Unit Farmasi

Visi dan misi Unit Farmasi sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Pertamina Jaya yaitu:

a) Visi

Menjadi Intitusi Pemeliharaan Kesehatan yang memberikan layanan prima dan menjadi lebih baik dari institusi pelayanan kesehatan setara, dengan berlandaskan moral agamis.

b) Misi

- Menjalankan kegiatan operasional secara efektif, efisien, dan aman sehingga menghasilkan nilai tambah bagi *stakeholders* (pelanggan, pekerja, mitra kerja, pemilik, dan masyarakat).
- Melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan paradigma sehat sesuai kebutuhan pelanggan dengan standar pelayanan prima dan terpadu.
- Membangun Sumber Daya Manusia yang berkualitas melalui mekanisme pembelajaran berkesinambungan.

c) Falsafah

Pelaksanaan pelayanan farmasi yang PRIMA kepada pasien dengan dilandasi keimanan dan pengabdian serta kerjasama dengan mitra kerja guna menunjang kelancaran operasional rumah sakit.

d) Tujuan

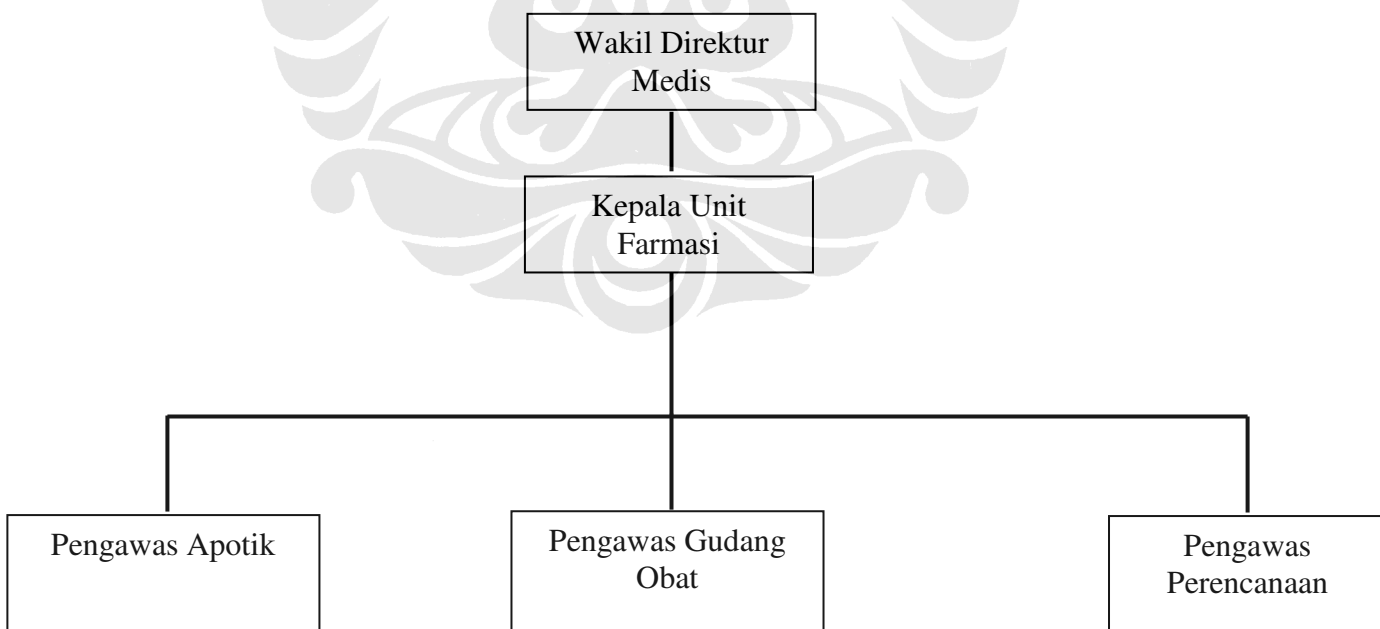
Memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien dengan pelayanan obat yang tepat, cepat dan rasional dalam rangka pelayanan kesehatan yang menyeluruh serta menunjang keberhasilan pengobatan yang diberikan oleh dokter dengan cara memberikan konsultasi, informasi dan edukasi bagi pasien.

3.8 Struktur Organisasi dan Personalia Unit Farmasi

Struktur organisasi adalah bagan yang menggambarkan bagian-bagian yang ada dalam sebuah organisasi sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing bagian. Struktur organisasi merupakan kumpulan dari pusat-pusat pertanggungjawaban.

Gambar 3.1

Struktur Organisasi Unit Farmasi RSPJ



3.9 Uraian Struktur Organisasi

1. Kepala Unit Farmasi

Kedudukan Dalam Organisasi

Atasan Langsung : Wakil Direktur Medis

Bawahan Langsung : Pengawas Apotik

Pengawas Gudang Obat

Pengawas Perencanaan

Tugas Pokok

- a) Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan fungsi farmasi sesuai visi, misi, tujuan dan perencanaan strategis.
- b) Mengkoordinasikan penyusunan perencanaan diskusi farmasi dan merumuskan strategi untuk mencapainya.
- c) Mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi dan mengevaluasi seluruh penyelenggaraan kegiatan pelayanan farmasi meliputi apotik, gudang farmasi dan perencanaan.
- d) Mengkoordinasikan, mengendalikan pengelolaan seluruh asset fungsi farmasi agar utilitasnya optimal dan mengacu pada prinsip ekonomi, efisien dan efektif.
- e) Mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi dan mengevaluasi upaya terwujudnya manajemen sumber daya manusia yang menghasilkan profesionalisme yang tinggi dan kepemimpinan visioner sehingga mampu melaksanakan budaya organisasi yang positif, adaptif, dan proaktif serta dapat menunjang peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan.

- f) Mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi dan mengawasi upaya terciptanya iklim kerja fungsi farmasi yang mendukung peningkatan kinerja.
- g) Membina dan menjalin kerjasama dengan fungsi lain di lingkungan Rumah Sakit Pertamina Jaya untuk kelancaran tugas operasional.
- h) Mengkoordinasikan dan memfasilitasi mekanisme pemecahan masalah melalui prinsip kerja gugus kendali mutu.
- i) Bersama dengan fungsi lain berperan serta secara aktif dalam perencanaan, penyusunan, penetapan dan pelaksanaan kebijakan wahana pemeliharaan kesehatan.

2. Pengawas Apotik

Kedudukan Dalam Organisasi

Atasan Langsung : Kepala Farmasi

Membawahi : Apotik Rawat Jalan dan apotik rawat inap

Tugas Pokok

- a) Merencanakan, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan layanan apotik.
- b) Merencanakan, mengawasi, mencacah persediaan (*stock opname*) secara periodik obat dari perbekalan kesehatan lainnya di apotik.
- c) Mengelola pekerjaan kefarmasian meliputi : penerimaan resep, meracik, mengemas dan menyerahkan obat kepada pasien.

- d) Merencanakan, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengevaluasi tugas/tanggung jawab asisten apoteker, juru obat, dan tenaga administrasi untuk kelancaran layanan kefarmasian.
- e) Memberikan informasi yang berkaitan dengan obat kepada pasien sehingga obat yang dikonsumsi dapat digunakan dengan benar agar dapat bermanfaat secara optimal.
- f) Mengusahakan obat untuk pasien bila obat tersebut tidak tersedia di apotik melalui apotik langganan berdasarkan *copy* resep yang disiapkan atau membuat permintaan cito melalui perencanaan pengadaan obat.
- g) Mengawasi, mengevaluasi, mengendalikan dan membuat laporan pembelian obat dari apotik langganan.
- h) Memverifikasi daftar layanan resep rawat jalan dan rawat inap dari segi kuantitas dan harga obat untuk keperluan perincian biaya.
- i) Mengawasi, mengendalikan dan mengkomunikasikan pemakaian obat di luar standar dengan klinisi terkait.
- j) Mengawasi, mengendalikan dan mengkomunikasikan pemakaian obat, bahan obat dan perbekalan kesehatan lainnya yang *slow moving* atau mendekati kadaluwarsa.
- k) Mempertanggungjawabkan seluruh aset dan keuangan apotik.
- l) Mengevaluasi profesionalisme satuan farmasi fungsional dalam rangka pembinaan SDM.
- m) Mengupayakan peningkatan mutu layanan dan kepuasan pelanggan.
- n) Mengupayakan terciptanya iklim kerja fungsi kefarmasian yang mendukung peningkatan kinerja.

- o) Memfasilitasi mekanisme pemecahan masalah melalui prinsip kerja gugus kendali mutu.
- p) Berperan serta dalam pelaksanaan kegiatan program lain yang diselenggarakan di wahana pemeliharaan kesehatan.

3. Pengawas Gudang

Kedudukan Dalam Organisasi

Atasan langsung : Kepala Farmasi

Tugas Pokok

- a) Mengatur penerimaan perbekalan kesehatan yang meliputi obat dan alat kesehatan dari PBF / PB alat kesehatan.
- b) Mengatur penyimpanan perbekalan kesehatan sesuai dengan syarat-syarat yang berlaku.
- c) Mengatur distribusi perbekalan kesehatan ke bagian yang terkait.
- d) Merangkum data gudang obat atau alat kesehatan untuk keperluan dokumentasi pelaporan serta statistik.
- e) Secara periodik memeriksa kualitas obat atau alat kesehatan yang kadaluwarsa.
- f) Melaksanakan stok opname setiap bulan dan tahun.
- g) Mengelola pengaturan tenaga kerja di gudang obat atau alat kesehatan antara lain asisten apoteker dan tenaga administrasi.

4. Pengawas Perencanaan

Kedudukan Dalam Organisasi

Atasan Langsung : Kepala Farmasi

Tugas Pokok

- a) Membuat MR perbekalan kesehatan rutin dan non konsinyasi termasuk alat kesehatan untuk kebutuhan seminggu sampai dengan satu bulan.
- b) Membuat MR perbekalan kesehatan konsinyasi berdasarkan hasil evaluasi antara gudang obat dengan PBF.
- c) Membuat MR berdasarkan memo dari user (apotik).
- d) Memasukkan data perbekalan kesehatan baru di komputer meliputi nama, harga, diskon, satuan tanggal berlaku status barang dan farmakologi.
- e) Mengubah harga dan diskon obat atau alat kesehatan berdasarkan daftar harga dari PBF.
- f) Melakukan evaluasi stok perbekalan kesehatan non konsinyasi yang *fast moving* secara periodik.
- g) Melakukan evaluasi permintaan user untuk obat atau alat kesehatan dengan memo secara periodik.
- h) Mengkoordinir dan memeriksa rencana kebutuhan material konsinyasi dan non konsinyasi.
- i) Mengawasi mutasi perbekalan kesehatan non kesehatan pada kartu perencanaan.

- j) Membuat laporan pengadaan/pembelian obat atau alat kesehatan yang meliputi konsinyasi, non konsinyasi, generik, non generik, swakelola, askes, psikotropika dan narkotika.

3.10 Aktifitas Unit

Aktifitas merupakan suatu tindakan dalam suatu organisasi yang berguna bagi para manajer untuk melakukan perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Sistem pengadaan barang di Rumah Sakit Pertamina Jaya menggunakan sistem Konsinyasi dan Non Konsinyasi.

Sistem Konsinyasi merupakan mekanisme pengadaan barang dimana PBF (Penyalur Besar Farmasi) menitipkan sejumlah obat atau alat kesehatan dalam jumlah dan harga yang telah disepakati dan pembayaran dilakukan pada saat barang telah terjual. Setiap minggu pemakaian akan direkap dan dilakukan cek fisik.

Sedangkan Sistem Non Konsinyasi merupakan mekanisme pengadaan barang dimana barang dikirim sesuai dengan permintaan user dan PBF menerima PO/MR dari rumah sakit. Sistem ini digunakan untuk pengadaan obat dan alat kesehatan yang belum bisa dikonsinyasi seperti obat Narkotika dan Psikotropika, bahan dan alat laboratorium, benang bedah dan yang lainnya.

Rincian aktifitas di unit farmasi adalah:

- Melakukan pelayanan resep kepada pasien rawat jalan dengan meracik obat, menyiapkan etiket, mengemas dan menyerahkan obat kepada pasien.
- Memberikan informasi yang berkaitan dengan obat kepada pasien.
- Menyiapkan obat sesuai resep obat untuk pasien rawat inap setiap harinya.

- Memverifikasi daftar layanan resep rawat jalan dan rawat inap dari segi kuantitas dan harga obat untuk keperluan perincian biaya.
- Mengawasi, mengendalikan dan mengkomunikasikan pemakaian obat, bahan obat dan perbekalan kesehatan lainnya yang slow moving atau mendekati kadaluwarsa.
- Membuat MIV (Material Issue Voucher) untuk kebutuhan perbekalan kesehatan di tiap ruang rawat, poli dan apotik itu sendiri.
- Mengeluarkan dan mendistribusikan perbekalan kesehatan konsinyasi berdasarkan MIV.
- Mengecek persediaan barang dengan kartu stok dan mencatat mutasi barang ke dalam kartu stok.
- Membuat laporan pemakaian obat.
- Memasukkan data penerimaan obat dan pengeluaran obat ke dalam komputer.
- Membuat MR perbekalan kesehatan non konsinyasi yang stoknya sudah minim untuk diproses lebih lanjut.
- Melakukan stok opname obat dan alat kesehatan yang disimpan di gudang dan di apotik setiap bulannya.
- Menerima obat atau alat kesehatan dari PBF dan mengecek kelengkapan dokumen yang dibawa oleh petugas.
- Mencocokkan barang yang dibawa oleh PBF dengan dokumen yang menyertainya.

BAB IV

KERANGKA KONSEP

4.1 Kerangka Teori

Menurut Subagya, pengendalian merupakan fungsi yang mengatur dan mengarahkan cara pelaksanaan dari suatu rencana baik dengan pengaturan dalam bentuk tata laksana yaitu: manual, standar, kriteria, ataupun prosedur melalui tindakan untuk memungkinkan optimasi dalam penyelenggaraan suatu program oleh unsur dan unit terkait.

Pada umumnya persediaan terdiri dari berbagai jenis barang yang sangat banyak jumlahnya, begitu juga dengan persediaan obat. Berbagai macam item obat memiliki tingkat prioritas yang berbeda. Sehingga, untuk mengetahui obat mana yang perlu mendapatkan prioritas dapat menggunakan analisis ABC.

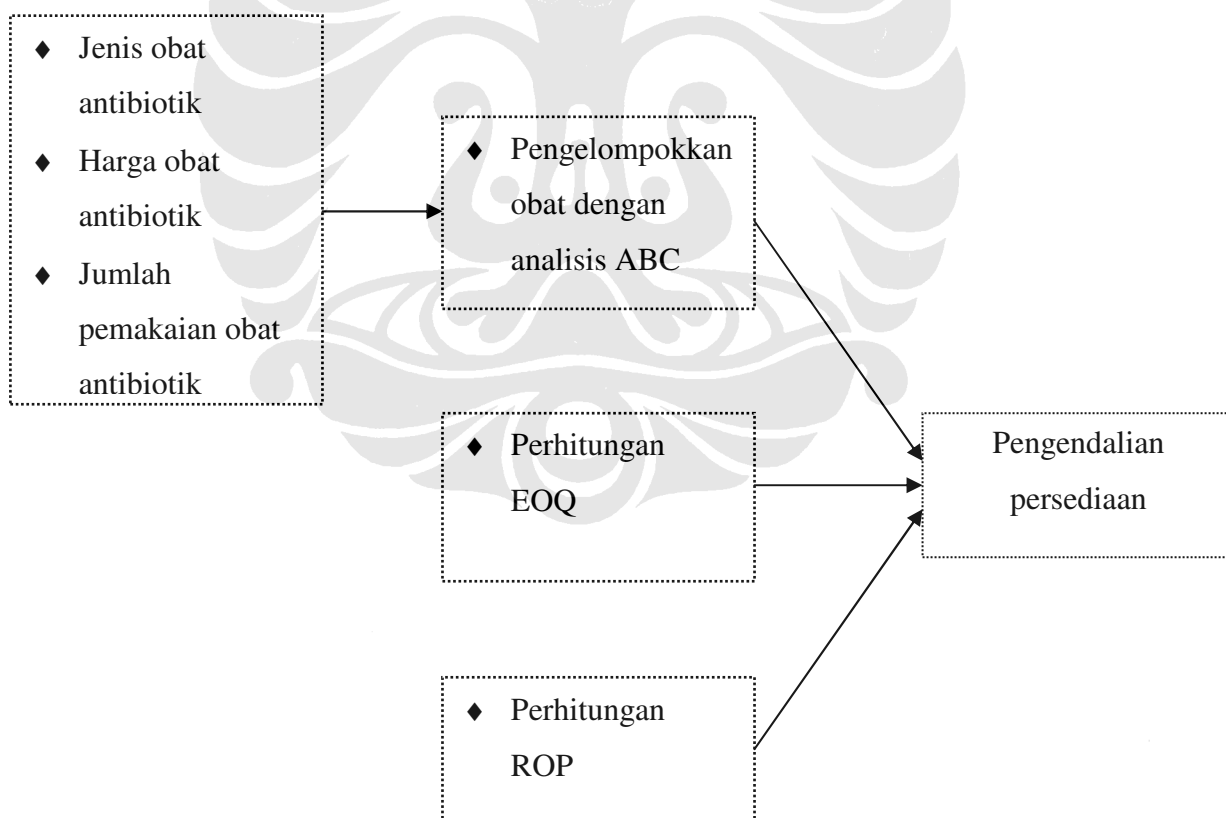
Analisis ABC merupakan salah satu cara pengendalian persediaan dengan mengelompokkan persediaan menjadi 3 klasifikasi berdasarkan nilai investasi barang untuk memberikan prioritas perhatian pada barang-barang dengan nilai investasi tinggi dan jumlah pemakaian besar. (Supriadi, 2004)

Penelitian ini berusaha mengetahui pengendalian persediaan obat antibiotik dengan menggunakan metode analisis ABC, EOQ dan ROP pada Sub Unit Apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya periode Januari – Maret 2008. Dengan penelitian ini diharapkan manajemen farmasi dapat lebih memfokuskan dan lebih memperhatikan

pengendalian persediaan obat sehingga dapat menyediakan obat secara efisien dan meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

4.2 Kerangka Konsep

Dari kerangka teori di atas, maka untuk mengetahui pengendalian persediaan obat antibiotik pada sub unit apotik Rumah Sakit Pertamina Jaya dibuatlah kerangka konsep. Dengan mengetahui kegiatan pengendalian persediaan obat menggunakan metode analisis ABC diharapkan pengawasan dan pengendalian obat akan dapat dilakukan dengan mudah dan perputaran persediaan obat mencapai tingkat optimal.



Keterangan: = variabel yang diteliti

4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur
Obat Antibiotik	Obat antibiotik adalah bahan kimia farmasi yang dihasilkan oleh fungi atau bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman.	Observasi dan telaah dokumen	Pedoman telaah dokumen
Harga obat	Harga beli obat (HNA= Harga Netto Apotik)	Observasi dan telaah dokumen	Pedoman telaah dokumen
Jumlah pemakaian obat	Semua pemakaian obat antibiotik pada periode Januari–Maret 2008	Observasi dan telaah dokumen	Pedoman telaah dokumen
Pengelompokkan obat dengan analisis ABC	Pengendalian persediaan dengan mengelompokkan persediaan menjadi 3 klasifikasi berdasarkan nilai investasi barang untuk memberikan prioritas perhatian pada barang-barang dengan nilai investasi tinggi dan jumlah pemakaian besar. (Supriadi, 2004)	Jumlah pemakaian obat antibiotik periode Januari-Maret 2008 dikali dengan harga obat antibiotik	Menggunakan Microsoft Excel

Perhitungan EOQ	Metode dalam pengendalian persediaan dengan cara menetapkan pesanan pada setiap kali pesan dengan biaya yang rendah.	Menggunakan rumus EOQ yakni: $EOQ = \sqrt{2D.Oc / Cc}$	Menggunakan Microsoft Excel
Perhitungan ROP	Biasa disebut titik pesan kembali adalah suatu titik atau batas dari jumlah persediaan yang ada pada suatu saat di mana pemesanan harus diadakan kembali.	Menggunakan rumus ROP yakni: $ROP = D \times LT$	Menggunakan Microsoft Excel
Pengendalian persediaan	Pengendalian merupakan fungsi yang mengatur dan mengarahkan cara pelaksanaan dari suatu rencana. (Subagya)	Observasi dan wawancara	Pedoman wawancara