

ANALISIS PENGADAAN LOGISTIK ALAT KESEHATAN DI RSUD dr. RASIDIN PADANG

RAFIKA AINI¹, MILA SARI², MIRZA AULIA³, DEVID LEONARD⁴
S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Dharma Landbouw Padang^{1,2,3,4}
email: rafika.aini94@gmail.com¹

Abstract: *The procurement of medical equipment is part of hospital logistics management to meet user needs and improve service quality. RSUD dr. Rasidin Padang has implemented this function, but challenges remain, such as unutilized medical equipment post-procurement. This study aims to analyze the procurement of medical equipment logistics at RSUD dr. Rasidin. In the input component, the IPSRS workforce consists of 6 staff members, but their capacity is limited due to a lack of formal training and the absence of SOPs. In the process component, planning is conducted annually based on user requests, with procurement carried out through e-catalogs or vendors. In the output component, the results are suboptimal due to insufficient coordination and equipment utilization. The study concludes that improvements in staff training, SOP development, and inter-unit coordination are needed to enhance procurement efficiency and hospital services.*

Keywords: *Procurement, Logistics, Medical Equipment*

Abstrak: Pengadaan alat kesehatan merupakan bagian dari manajemen logistik rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pengguna dan meningkatkan kualitas pelayanan. RSUD dr. Rasidin Padang telah melaksanakan fungsi ini, namun terdapat kendala seperti alat kesehatan yang belum dioperasikan setelah pengadaan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengadaan logistik alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin. Pada komponen input, SDM IPSRS berjumlah 6 orang, tetapi kurang optimal akibat minimnya pelatihan formal dan belum adanya SOP. Pada komponen proses, perencanaan dilakukan setahun sekali berdasarkan permintaan pengguna, dengan pengadaan melalui e-katalog atau vendor. Pada komponen output, hasil pengadaan belum maksimal karena kurangnya koordinasi dan pemanfaatan alat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perbaikan diperlukan pada pelatihan SDM, penyusunan SOP, dan koordinasi antarunit untuk meningkatkan efisiensi pengadaan dan pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci : Pengadaan, Logistik, Alat Kesehatan

A. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan individu secara menyeluruh, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, serta menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat (UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023). Demi mendukung pelayanan yang bermutu dan berkualitas di rumah sakit, diperlukan pengelolaan alat dan barang secara optimal. Hal ini memastikan alat-alat medis dan nonmedis tersedia dengan cepat, dalam jumlah yang memadai, dan dengan kualitas yang baik saat dibutuhkan. Bidang logistik di rumah sakit menjadi unit pendukung yang sangat penting karena berperan dalam memenuhi kebutuhan alat dan barang bagi setiap ruang perawatan. Oleh karena itu, bidang logistik harus selalu siap menyediakan alat dan barang yang diperlukan oleh pengguna atau pasien (Yunita & Irawati, 2021). Pengelolaan logistik alat kesehatan di rumah sakit sering kali menghadapi berbagai tantangan, seperti perencanaan dan pengadaan belum optimal (Moons et al., 2019). RSUD Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Kota Padang. RSUD dr. Rasidin Padang telah melaksanakan fungsi manajemen logistik, namun masih terdapat kendala seperti alat kesehatan yang sudah diadakan namun belum dioperasikan.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai proses pengadaan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang dengan menggunakan perspektif sistem. Data dikumpulkan melalui

wawancara mendalam dengan petugas yang terlibat langsung dalam aktivitas pengadaan alat kesehatan di rumah sakit tersebut. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*.

C.Pembahasan dan Analisa

Komponen Input

a.SDM

Sumber daya manusia dalam pengadaan logistik alat kesehatan secara kuantitas telah mencukupi, dengan jumlah tenaga Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs) sebanyak 6 orang. Namun, sumber daya manusia tersebut belum mendapatkan pelatihan yang optimal, sehingga pengetahuan yang dimiliki sebagian besar diperoleh secara otodidak melalui buku dan platform daring seperti YouTube.

b.SOP

Kebijakan pengadaan alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin dalam penyusunannya dilakukan oleh direktur, pihak manajemen, dan unit kerja terkait. Namun, kebijakan tersebut belum dikembangkan ke dalam bentuk standar operasional prosedur (SOP) atau protokol pelaksanaan perencanaan dan pengadaan alat kesehatan.

Komponen Proses

a.Perencanaan

Perencanaan kebutuhan alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin Padang dimulai dengan pengajuan permintaan kebutuhan oleh masing-masing instalasi atau pengguna (user). Permintaan tersebut kemudian diformulasikan dalam bentuk dokumen permohonan lengkap dengan spesifikasi alat kesehatan yang diperlukan. Selanjutnya, proses pengadaan dilakukan secara resmi melalui e-katalog atau melalui vendor yang memenuhi kriteria. Perencanaan kebutuhan alat kesehatan ini dilaksanakan satu kali dalam setahun, yakni pada awal tahun.

b.Pengadaan

Proses pengadaan alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin Padang dilaksanakan setelah menerima daftar kebutuhan dari pihak pengguna (user) pada tahap perencanaan. Proses ini melibatkan kolaborasi antara pengguna, manajemen logistik, dan vendor. Pengadaan alat kesehatan umumnya dilakukan melalui e-katalog, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Sementara itu, pengadaan melalui vendor dipertimbangkan berdasarkan promosi yang ditawarkan, kualitas produk, serta harga yang sesuai. Apabila seluruh kriteria terpenuhi, maka kerja sama dengan vendor akan dilakukan.

Komponen Output

Output pada pengadaan logistik alat kesehatan belum maksimal karena masih kurangnya koordinasi dan kolaborasi antara pihak manajemen dan IPSRS dalam pengadaan alat kesehatan di rumah sakit sehingga kebutuhan alat kesehatan belum sepenuhnya terpenuhi dan alat kesehatan yang ada belum dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Pada komponen input, pengadaan logistik alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin melibatkan dua elemen utama, yaitu sumber daya manusia (SDM) dan kebijakan internal. Dari segi SDM, rumah sakit memiliki enam tenaga Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), yang secara jumlah sudah mencukupi untuk mendukung proses pengadaan alat kesehatan. Namun, kemampuan SDM ini masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan formal yang terstruktur. Sebagian besar pengetahuan yang mereka miliki saat ini diperoleh secara otodidak melalui buku dan sumber daring seperti YouTube. Hal ini menunjukkan kurangnya perhatian terhadap pengembangan kapasitas SDM secara profesional, yang dapat memengaruhi kualitas pengelolaan logistik alat kesehatan. Di sisi kebijakan, pengadaan alat kesehatan sudah diatur oleh pihak manajemen, direktur, dan unit terkait. Namun, kebijakan tersebut belum dituangkan dalam bentuk standar operasional prosedur (SOP) atau protokol pelaksanaan yang detail dan

spesifik. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun 2019 menyebutkan bahwa SOP berguna untuk mengatur tahapan suatu proses sehingga dalam melakukan kegiatan perlu adanya dokumen tertulis yang menjadi panduan dalam bekerja (Lestari et al., 2021). Tidak adanya SOP akan berpotensi terjadinya ketidakkonsistenan dalam implementasi proses pengadaan di lapangan.

Komponen proses pengadaan alat kesehatan mencakup tahap perencanaan dan pengadaan yang dilakukan secara sistematis (Edler & Yeow, 2016). Tahap perencanaan dimulai dari pengajuan permintaan kebutuhan oleh masing-masing instalasi atau pengguna (user). Permintaan ini dirumuskan dalam bentuk dokumen permohonan yang memuat spesifikasi alat kesehatan yang diperlukan. Dokumen tersebut menjadi acuan untuk proses pengadaan yang dilakukan setahun sekali pada awal tahun. Proses pengadaan sendiri mencakup dua metode utama, yaitu melalui e-katalog dan vendor. Pengadaan melalui e-katalog mengacu pada kebijakan pemerintah, sedangkan pengadaan melalui vendor didasarkan pada promosi, kualitas produk, dan harga yang kompetitif. Proses ini melibatkan kolaborasi antara pengguna, manajemen logistik, dan vendor. Meskipun prosedur ini telah diatur dengan cukup baik, keberhasilan pelaksanaannya sangat bergantung pada keakuratan perencanaan awal serta kemampuan SDM dalam menjalankan tugasnya.

Pada komponen output, hasil pengadaan logistik alat kesehatan di RSUD dr. Rasidin belum mencapai hasil yang maksimal. Kendala utama adalah kurangnya koordinasi dan kolaborasi antara pihak manajemen dan IPSRS dalam pengelolaan alat kesehatan. Hal ini menyebabkan kebutuhan alat kesehatan belum terpenuhi sepenuhnya, baik dari segi jumlah maupun spesifikasinya. Selain itu, alat kesehatan yang telah tersedia sering kali belum dimanfaatkan secara optimal, yang menunjukkan adanya masalah dalam distribusi dan pemanfaatan alat. Untuk meningkatkan kualitas output, diperlukan perbaikan dalam beberapa aspek, seperti peningkatan koordinasi antarunit, evaluasi rutin terhadap efektivitas pengadaan, serta penyusunan SOP yang jelas untuk mengatur proses pengadaan dan penggunaan alat kesehatan. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kebutuhan alat kesehatan rumah sakit dapat terpenuhi dengan lebih baik, sehingga mendukung pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

D.Penutup

Untuk meningkatkan kualitas pengadaan logistik alat kesehatan, diperlukan upaya yang terintegrasi meliputi peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan formal, penyusunan SOP yang jelas, serta evaluasi rutin terhadap proses dan hasil pengadaan. Selain itu, koordinasi yang lebih baik antara pihak manajemen dan unit terkait menjadi kunci penting untuk memastikan kebutuhan alat kesehatan terpenuhi secara optimal dan alat yang tersedia dapat dimanfaatkan dengan efektif. Dengan langkah-langkah ini, RSUD dr. Rasidin diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan memenuhi kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

Daftar Pustaka

- Edler, J., & Yeow, J. (2016). Connecting demand and supply: The role of intermediation in public procurement of innovation. *Research Policy*, 45(2), 414–426.
- Lestari, E. S. P., Chotimah, I., & Parinduri, S. K. (2021). ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK BAGIAN PENGADAAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 4(2), 103–106.
- Moons, K., Waeyenbergh, G., & Pintelon, L. (2019). Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains—a literature study. *Omega*, 82, 205–217.
- UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. (2023). *UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Yunita, S., & Irawati, V. (2021). Pengaruh Penerapan 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Terhadap Perencanaan Logistik Alat Kesehatan Di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2019. *JURNAL KEBIDANAN, KEPERAWATAN DAN KESEHATAN (BIKES)*, 1(1), 43–51.