

## Motif Analisis Kebutuhan Alat Tulis Kantor Dan Bahan Habis Pakai Non Medis di RSUD Teluk Bintuni

Sipora Nebore<sup>1</sup>, Meinarni Asnawi<sup>2</sup>, Otniel Safkaur<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Cendrawasih Jayapura

e-mail: [siposporanebore@gmail.com](mailto:siposporanebore@gmail.com)

### ABSTRAK

Latar Belakang: Pengelolaan logistik non-medis, khususnya Alat Tulis Kantor (ATK) dan Bahan Habis Pakai (BHP), merupakan bagian penting dalam mendukung kelancaran operasional serta mutu pelayanan rumah sakit. Pengelolaan yang efektif meliputi proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi yang harus dilakukan secara tepat agar ketersediaan barang tetap terjamin dan pelayanan tidak terganggu. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis secara mendalam pengelolaan logistik non-medis, khususnya ATK dan BHP, di rumah sakit yang mencakup proses perencanaan, mekanisme pengadaan, sistem penyimpanan dan distribusi, faktor yang memengaruhi efektivitas pengelolaan, serta penerapan sistem manajemen logistik secara keseluruhan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analisis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap tiga partisipan yang terlibat langsung dalam pengelolaan logistik. Analisis data menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi tema dan subtema yang muncul dari pengalaman partisipan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan ATK dan BHP non-medis telah berjalan secara sistematis dan terintegrasi, mulai dari perencanaan berbasis data hingga distribusi ke unit kerja. Namun, masih terdapat kendala dalam pengadaan, penyimpanan, dan distribusi, seperti keterlambatan supplier, keterbatasan anggaran, serta ketidaksesuaian stok. Faktor pendukung utama meliputi koordinasi, sistem digital, dan dukungan pimpinan, sementara hambatan utama adalah keterbatasan sumber daya dan infrastruktur. Secara keseluruhan, sistem sudah berjalan baik, tetapi belum optimal pada aspek akurasi persediaan.

Kata kunci: manajemen logistik, alat tulis kantor, bahan habis pakai non medis

### ABSTRACT

Background: The management of non-medical logistics, particularly Office Stationery Supplies (OSS) and Non-Medical Consumable Supplies (NMCS), plays an essential role in supporting hospital operational efficiency and maintaining the quality of healthcare services. Effective logistics management encompasses planning, procurement, storage, and distribution processes that must be carried out appropriately to ensure the continuous availability of supplies and uninterrupted service delivery. This study aimed to comprehensively analyze the management of non-medical logistics, particularly OSS and NMCS, in a hospital setting, including the planning process, procurement mechanisms, storage and distribution systems, factors influencing management effectiveness, and the overall implementation of the logistics management system. This study employed a qualitative method with a descriptive analytical approach. Data were collected through in-depth interviews with three participants who were directly involved in logistics management. The data were analyzed using thematic analysis to identify themes and subthemes emerging from the participants' experiences. The findings revealed that the management of office stationery supplies and non-medical consumable supplies has been implemented systematically and in an integrated manner, ranging from data-based planning to distribution to hospital units. However, several challenges remain in procurement, storage, and distribution processes, including supplier delays, budget constraints, and discrepancies in inventory levels. The main supporting factors include effective coordination, digital systems, and strong leadership support, while the primary barriers consist of limited resources and inadequate infrastructure. Overall, the logistics management system has been implemented effectively; however, further improvements are needed, particularly in enhancing inventory accuracy.

Keywords: logisticss manahement, office stationery, non-medical consumables

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, memerlukan sistem pendukung yang tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga administrasi dan manajemen logistik yang efisien (Dinkes, 2024). Salah satu elemen penting dalam menunjang kelancaran pelayanan adalah ketersediaan dan pengelolaan alat tulis kantor (ATK) dan bahan habis pakai (BHP) Non Medis (Nursolihah et al., 2023).

Pengadaan alat tulis kantor (ATK) dan bahan habis pakai (BHP) adalah sarana penunjang yang mempunyai peran vital dalam berjalan nya suatu fungsi administrasi rumah sakit serta merupakan faktor penting dalam kebutuhan pekerjaan rumah sakit (Marunduri et al., 2023). Alat tulis kantor dan BHP merupakan barang-barang penunjang kerja administrasi dan manajerial rumah sakit yang bukan termasuk dalam alat atau bahan medis, tetapi tetap penting untuk menunjang kelancaran operasional seperti pencatatan rekam medis, pelaporan keuangan, surat menyurat, dokumentasi internal, serta keperluan non klinis lainnya yang mendukung mutu pelayanan (I. Wahyudin, 2019). Oleh karena itu pengelolaan ATK dan BHP harus mendapat perhatian khusus karena di setiap rumah sakit selalu membutuhkan ATK dan BHP.

Kelangkaan atau ketidaktepatan perencanaan pengadaan ATK dan BHP non medis dapat berdampak langsung pada kelancaran administrasi, efisiensi kerja pegawai, hingga akurasi data dan dokumentasi (Mulyono, 2017). Secara umum, kebutuhan ATK dan BHP non medis mengalami peningkatan dari tahun ke tahun seiring meningkatnya beban kerja dan digitalisasi parsial yang masih menuntut dukungan dokumen fisik. Menurut laporan dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Pusdatin, 2020), alokasi belanja logistik non medis, termasuk ATK dan BHP, di rumah sakit pemerintah meningkat sebesar 12,5% dari tahun sebelumnya. Hal ini mencerminkan urgensi evaluasi dan analisis kebutuhan yang lebih mendalam untuk efisiensi anggaran dan peningkatan kualitas layanan administrative (Purnama et al., 2021).

Dari sisi teori, pendekatan manajemen kebutuhan logistik menurut Handoko (2000) menyatakan bahwa pengadaan barang harus didasarkan pada kebutuhan riil, bukan hanya berdasarkan estimasi rutin. Evaluasi kebutuhan logistik termasuk ATK dan BHP non medis harus melalui analisis permintaan aktual, distribusi penggunaan, dan efektivitas biaya (Volland et al., 2019). Pendekatan ini relevan diterapkan pada rumah sakit daerah, khususnya Rumah Sakit Umum Teluk Bintuni, yang merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Papua Barat dan memiliki keterbatasan anggaran serta tantangan geografis dalam pengadaan barang. Menurut (Nursolihah et al., 2023) analisis kebutuhan yang tepat sangat penting dalam konteks efisiensi anggaran, peningkatan produktivitas staf non medis, serta mendukung pelayanan pasien secara tidak langsung melalui kelancaran kegiatan administrasi.

Hal tersebut relevan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh (Purnama et al., 2021) dalam judul Pengaruh Pengadaan ATK Terhadap Pelayanan di RSUD Cikalong Weten menyatakan Permasalahan yang timbul dalam pengadaan alat tulis kantor (ATK) terhadap pelayanan logistik di rumah sakit yaitu keterlambatan pengiriman barang dari pemasok karena persediaan barang terbatas bahkan kosong sehingga terjadi keterlambatan pengiriman barang ke rumah sakit. Hal ini dilatarbelakangi karena adanya ajuan permintaan barang barang dari user yang tidak tepat waktu sehingga menyebabkan proses penyiapan amprahan lama, pengontrolan stok minimal barang di lakukan kurang optimal sehingga ada stok barang kosong sehingga berdampak pada penurunan operasional administrative rumah sakit.

Penelitian sejalan juga dilakukan oleh (Nurul & Wangke, 2018) dalam judul Analisis Logistik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Alat Tulis Kantor Pada Pelayanan di RSUD Cibinong menyatakan hasil observasi awal menunjukan, adanya bon permintaan barang ATK dan BHP prioritas dari ruangan yang meminta ATK dan BHP prioritas kepihak gudang (logistik) tetapi dari pihak gudang (logistik) tidak memberikan barang ATK dan BHP prioritas (*continous from*) tersebut sesuai dengan permintaannya. Sebagai contoh, dari pihak ruangan tersebut membuat bon permintaan yang meminta sebanyak 10 barang ATK dan BHP prioritas tetapi pihak gudang (logistik) hanya memberikan 5 barang alat tulis kantor prioritas tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan petugas rekam medis dan staf tata usaha di RSUD Teluk Bintuni, ditemukan adanya kesenjangan antara kebutuhan riil dengan pengadaan ATK dan BHP non-medis, yang ditandai dengan sering terjadinya kekosongan stok, keterlambatan pengadaan, serta ketidaksesuaian jumlah barang yang diterima. Kondisi ini sejalan dengan laporan internal Instalasi Logistik RSUD Teluk Bintuni tahun 2024 yang mengidentifikasi permasalahan dalam perencanaan kebutuhan, proses administrasi pengadaan, dan distribusi, sehingga menghambat aktivitas operasional, meningkatkan biaya akibat pengadaan mendadak, serta berpotensi menurunkan mutu pelayanan rumah sakit. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya mengkaji aspek pengadaan atau distribusi secara parsial, penelitian ini menawarkan kebaruan melalui analisis kebutuhan ATK dan BHP non-medis secara komprehensif berdasarkan kebutuhan nyata setiap unit kerja dengan mempertimbangkan karakteristik rumah sakit daerah, sehingga diharapkan mampu menghasilkan rekomendasi strategis untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan logistik non-medis di RSUD Teluk Bintuni. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan ATK dan BHP Non-Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Bintuni”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai analisis kebutuhan Alat Tulis Kantor (ATK) dan Bahan Habis Pakai (BHP) non-medis di RSUD Teluk Bintuni. Penelitian dilaksanakan di RSUD Teluk Bintuni, Kabupaten Teluk Bintuni, Provinsi Papua Barat pada bulan Maret-April 2026. Pemilihan lokasi dilakukan secara *purposive* karena rumah sakit memiliki sistem pengelolaan logistik yang sesuai dengan fokus penelitian serta merupakan rumah sakit rujukan dengan aktivitas logistik yang kompleks.

Informan penelitian berjumlah tiga orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* hingga mencapai *data saturation*, yaitu kondisi ketika informasi yang diperoleh tidak lagi menghasilkan tema atau informasi baru. Informan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: (1) pegawai yang telah bekerja di RSUD Teluk Bintuni minimal satu tahun; (2) terlibat langsung dalam proses perencanaan, pengadaan, permintaan, atau penggunaan ATK dan BHP non-medis; serta (3) bersedia menjadi informan dan memberikan informasi secara terbuka selama proses penelitian. Sementara itu, pegawai yang tidak terlibat langsung dalam pengelolaan logistik, memiliki masa kerja kurang dari satu tahun, sedang cuti atau tidak aktif bekerja, menolak berpartisipasi, atau memiliki keterbatasan komunikasi tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara semi-terstruktur dan studi dokumentasi. Wawancara menggunakan pedoman yang terdiri atas 14 pertanyaan terbuka yang mengeksplorasi proses perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, faktor pendukung dan penghambat, serta upaya peningkatan pengelolaan ATK dan BHP non-medis. Seluruh wawancara dilakukan secara tatap muka, direkam dengan persetujuan informan, disertai pencatatan lapangan, kemudian ditranskripsikan secara verbatim. Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen pendukung, seperti dokumen permintaan barang, laporan distribusi logistik, serta kebijakan pengadaan rumah sakit, untuk mengonfirmasi hasil wawancara melalui triangulasi sumber. Selanjutnya, data dianalisis secara tematik melalui proses reduksi data, pengkodean, pengelompokan kategori, penyusunan tema, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Profil Informan

Profil informan atau partisipan dalam penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Table 1. Profil Informan

| Inisial | Usia | Jabatan | Keterangan |
|---------|------|---------|------------|
|---------|------|---------|------------|

|       |          |                                            |            |
|-------|----------|--------------------------------------------|------------|
| Tn. A | 42 tahun | Kepala logistik                            | Informan 1 |
| Tn. S | 39 tahun | Staf pengadaan dan pencatatan barang       | Informan 2 |
| Ny. J | 24 tahun | Koordinator pengadaan unit penunjang medis | Informan 3 |

(Sumber: Data Primer, 2026)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas informan yang telah memenuhi saturasi data berjumlah 3 informan terdiri dari kepala logistik sebagai informan 1; staf pengadaan dan pencatatan barang sebagai informan 2; dan koordinator pengadaan unit penunjang medis sebagai informan 3.

## 2. Gambaran Tematik

Analisis tematik ini dilakukan terhadap hasil wawancara mendalam dengan tiga partisipan yang terlibat langsung dalam pengelolaan ATK (Alat Tulis Kantor) dan BHP (Bahan Habis Pakai) non medis di rumah sakit.

Tabel 2. Gambaran Umum Tema

| No. | Tema                                                              | Sub-Tema                                                                                                    |
|-----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Perencanaan Kebutuhan ATK dan BHP Non-medis                       | Perencanaan Rutin Bulanan<br>Acuan Data Pemakaian Sebelumnya                                                |
| 2.  | Mekanisme Pengadaan ATK dan BHP Non-medis                         | Alur pengadaan terstruktur<br>Prosedur formal<br>Peran supplier<br>Kendala pengadaan<br>Strategi penanganan |
| 3.  | Sistem Penyimpanan dan Distribusi ATK dan BHP Non-medis           | Sistem penyimpanan<br>Metode FIFO<br>Pencatatan stok<br>Distribusi dan kendala distribusi                   |
| 4.  | Faktor Pendukung dan Penghambat Pengelolaan ATK dan BHP Non-medis | Faktor Pendukung<br>Faktor Penghambat<br>Kekurangan stok<br>Penanganan masalah                              |
| 5.  | Penerapan Sistem Manajemen ATK dan BHP Non-medis                  | Sistem terintegrasi<br>Ketidaksesuaian stok<br>Upaya perbaikan<br>Monitoring stok<br>Harapn sistem          |

(Sumber: Data Primer, 2026)

Tabel 2 diatas menjelaskan bahwa dari hasil wawancara, ditemukan lima tema utama yang saling berkaitan dan mencerminkan kondisi aktual pengelolaan logistik non medis di rumah sakit. Setiap tema diuraikan beserta sub-tema dan kutipan langsung dari pernyataan partisipan sebagai bukti empiris.

Hasil:

### a. Perencanaan Kebutuhan ATK dan BHP Non-Medis

Seluruh informan menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan ATK dan BHP non-medis dilakukan secara rutin setiap bulan berdasarkan data historis pemakaian, evaluasi sisa stok, serta kebutuhan pelayanan. Selain perencanaan rutin, rumah sakit juga menerapkan mekanisme pengadaan darurat untuk memenuhi kebutuhan yang bersifat mendesak. Barang dikelompokkan menjadi *fast moving*, *slow moving*, dan *low moving* sebagai dasar penentuan prioritas pengadaan dan pengendalian stok. Namun demikian, informan mengungkapkan bahwa SOP pengadaan darurat masih perlu disempurnakan agar lebih terstandar.

*"...perencanaan dilakukan setiap bulan berdasarkan data pemakaian sebelumnya, tetapi jika ada kebutuhan mendesak kami dapat mengajukan pengadaan darurat..." (Informan 1)*

*"...proses perencanaan dimulai dengan evaluasi sisa stok dan rata-rata pemakaian tiga bulan terakhir..." (Informan 3)*

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan ATK dan BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni telah dilakukan secara sistematis melalui pemanfaatan data historis pemakaian, evaluasi sisa stok, serta proyeksi kebutuhan pelayanan. Adanya mekanisme pengadaan darurat menunjukkan fleksibilitas sistem dalam merespons kebutuhan yang tidak terduga. Namun demikian, informan menilai bahwa penyusunan SOP pengadaan darurat yang lebih terstandar masih diperlukan agar pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dapat berjalan lebih konsisten di seluruh unit.

#### b. Mekanisme Pengadaan ATK dan BHP Non-Medis

Pengadaan ATK dan BHP non-medis dilaksanakan melalui alur yang terstruktur, dimulai dari pengajuan kebutuhan oleh unit kerja, verifikasi oleh bagian logistik, hingga pemesanan kepada supplier. Proses pengadaan telah didukung oleh formulir resmi dan pencatatan administrasi sebagai bentuk akuntabilitas. Hambatan utama yang ditemukan meliputi keterlambatan pengiriman supplier, ketidaksesuaian barang yang diterima, dan keterbatasan anggaran. Untuk mengatasinya, bagian logistik melakukan perencanaan lebih awal, mencari supplier alternatif, serta menetapkan prioritas kebutuhan.

*"...setiap permintaan diverifikasi terlebih dahulu sebelum dibuat purchase order kepada supplier..." (Informan 2)*

*"...kendala utama adalah keterbatasan anggaran sehingga tidak semua permintaan dapat dipenuhi sekaligus..." (Informan 3)*

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan dan distribusi ATK serta BHP non-medis telah berjalan dengan cukup baik melalui penerapan metode FIFO, pengelompokan barang berdasarkan kategori, serta pencatatan manual dan digital. Distribusi juga telah dilakukan secara terjadwal sesuai kebutuhan unit kerja. Namun, masih ditemukan keterlambatan distribusi pada kondisi tertentu, terutama ketika terjadi keterbatasan stok atau hambatan administratif, sehingga diperlukan peningkatan koordinasi dan pengendalian persediaan untuk menjaga ketepatan waktu distribusi.

### c. Sistem Penyimpanan dan Distribusi ATK serta BHP Non-Medis

Penyimpanan barang dipusatkan di gudang logistik menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) dengan pencatatan manual dan digital. Barang dikelompokkan berdasarkan kategori sehingga memudahkan pengawasan stok. Distribusi dilakukan secara berkala sesuai jadwal dan umumnya berjalan tepat waktu, meskipun masih terjadi keterlambatan ketika stok terbatas atau pada periode administrasi tertentu.

*"...barang disimpan menggunakan metode FIFO dan setiap barang dicatat dalam kartu stok maupun sistem digital..."*

**(Informan 2)**

*"...distribusi dilakukan dua kali sebulan, walaupun kadang terlambat saat proses administrasi anggaran..."* **(Informan**

**3)**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan dan distribusi ATK serta BHP non-medis telah berjalan dengan cukup baik melalui penerapan metode FIFO, pengelompokan barang berdasarkan kategori, serta pencatatan manual dan digital. Distribusi juga telah dilakukan secara terjadwal sesuai kebutuhan unit kerja. Namun, masih ditemukan keterlambatan distribusi pada kondisi tertentu, terutama ketika terjadi keterbatasan stok atau hambatan administratif, sehingga diperlukan peningkatan koordinasi dan pengendalian persediaan untuk menjaga ketepatan waktu distribusi.

### d. Faktor Pendukung dan Penghambat Pengelolaan ATK dan BHP Non-Medis

Faktor pendukung pengelolaan logistik meliputi koordinasi antarunit yang baik, sistem pencatatan digital, SOP yang jelas, serta dukungan pimpinan. Sebaliknya, hambatan yang paling sering dihadapi adalah keterbatasan anggaran, kapasitas gudang, keterlambatan supplier, dan kekosongan stok akibat lonjakan permintaan. Untuk mengurangi dampaknya, petugas logistik melakukan pengadaan darurat, koordinasi lintas unit, serta menetapkan batas minimum stok.

*"...faktor pendukung utama adalah sistem pencatatan digital dan dukungan kepala logistik..."* **(Informan 2)**

*"...pernah terjadi kekosongan stok sehingga kami melakukan pengadaan darurat dan menetapkan stok minimum..."* **(Informan 2)**

Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa keberhasilan pengelolaan logistik didukung oleh koordinasi yang baik antarunit, pemanfaatan sistem pencatatan digital, dukungan pimpinan, serta keberadaan SOP yang jelas. Di sisi lain, keterbatasan anggaran, kapasitas gudang, keterlambatan supplier, dan lonjakan kebutuhan menjadi faktor penghambat yang paling sering dihadapi. Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas pengelolaan logistik dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal sehingga diperlukan upaya penguatan sistem pengendalian persediaan, koordinasi lintas unit, dan manajemen supplier secara berkelanjutan.

### e. Penerapan Sistem Manajemen Logistik ATK dan BHP Non-Medis

Ketiga informan menjelaskan bahwa sistem manajemen logistik telah berjalan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi, meskipun implementasinya masih menghadapi beberapa kendala, seperti ketidaksesuaian antara perencanaan dan kebutuhan, keterlambatan supplier, serta perbedaan data stok. Informan berharap adanya digitalisasi sistem logistik yang terintegrasi, termasuk monitoring stok secara *real time*, untuk meningkatkan efisiensi dan transparansi pengelolaan logistik.

"...sistem logistik sudah berjalan cukup terstruktur mulai dari perencanaan sampai distribusi..." (Informan 1)

"...ke depan perlu sistem yang terintegrasi dan *real time* agar seluruh unit dapat memantau stok secara langsung..."

**(Informan 3)**

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan sistem manajemen logistik ATK dan BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni telah mencakup seluruh tahapan utama, yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi. Meskipun sistem telah berjalan cukup baik, informan masih menemukan berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas pelaksanaannya, terutama pada aspek integrasi data, ketepatan informasi stok, dan proses pengadaan. Oleh karena itu, seluruh informan menekankan pentingnya pengembangan sistem logistik berbasis teknologi informasi yang terintegrasi dan mampu menyediakan informasi stok secara *real time* guna meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kualitas pelayanan logistik rumah sakit.

Pembahasan:

1. Perencanaan Kebutuhan ATK dan BHP Non-medis

Berdasarkan hasil penelitian, perencanaan kebutuhan ATK dan BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni telah dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan mengacu pada data pemakaian sebelumnya serta mempertimbangkan kebutuhan operasional yang akan datang. Temuan ini menunjukkan bahwa perencanaan tidak dilakukan secara subjektif, melainkan berbasis data historis dan evaluasi stok. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan 1 bahwa perencanaan dilakukan dengan melihat data pemakaian sebelumnya serta kebutuhan suatu unit, hal ini juga didukung oleh informan 2 yaitu perencanaan dilakukan dengan melihat data pemakaian sebelumnya serta kebutuhan suatu unit.

Secara teoritis, konsep ini sejalan dengan teori manajemen logistik menurut (Andriani et al., 2021) yang menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan (*inventory planning*) harus didasarkan pada data permintaan historis (*historical demand*) dan analisis tren penggunaan agar dapat meningkatkan akurasi peramalan. Selain itu, pendekatan ini juga sesuai dengan konsep *Material Requirement Planning* (MRP) yang menekankan pentingnya data konsumsi sebagai dasar perencanaan kebutuhan (Laksono, 2025).

Lebih lanjut, adanya mekanisme pengadaan darurat menunjukkan bahwa sistem perencanaan tidak hanya bersifat statis, tetapi juga adaptif terhadap kondisi dinamis di lapangan. Hal ini didukung oleh pernyataan informan 1 bahwa jika ada kebutuhan mendesak, kami bisa mengajukan permintaan di luar

jadwal. Dalam perspektif teori logistik modern, fleksibilitas ini merupakan bagian dari *responsive supply chain*, dimana sistem harus mampu merespons perubahan permintaan secara cepat (Amieratunnisa et al., 2025).

Penelitian terdahulu oleh (R. Wahyudin, 2019) menunjukkan bahwa rumah sakit yang menggunakan pendekatan berbasis data historis dalam perencanaan logistik memiliki tingkat akurasi kebutuhan yang lebih tinggi dan mampu menekan risiko kekosongan stok. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian di RSUD Teluk Bintuni. Namun demikian, masih ditemukan kebutuhan akan standarisasi SOP yang lebih kuat, khususnya dalam pengelolaan permintaan darurat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sistem sudah berjalan baik, aspek formalisasi prosedur masih perlu ditingkatkan.

## **2. Mekanisme Pengadaan ATK dan BHP Non-medis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme pengadaan dilakukan melalui alur yang sistematis dan berjenjang, dimulai dari pengajuan unit, verifikasi logistik, hingga pemesanan kepada supplier. Hal ini tercermin dalam pernyataan informan 1 bahwa pengadaan dilakukan melalui sistem pengajuan dari unit kerja ke bagian logistik, kemudian diverifikasi; pernyataan juga didukung oleh pernyataan informan 2 yaitu saya menyiapkan *purchase order* yang diajukan kepada kepala logistik sebelum dikirim ke supplier.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa mekanisme pengadaan di rumah sakit bukan hanya sekadar melakukan pemesanan kepada supplier, tetapi merupakan suatu rangkaian proses administrasi yang saling berkaitan mulai dari identifikasi kebutuhan, verifikasi stok, pemeriksaan anggaran, penyusunan *Purchase Order* (PO), persetujuan pejabat berwenang, pengiriman oleh supplier, pemeriksaan barang, pencatatan ke dalam sistem, hingga distribusi kepada unit pengguna. Panjangnya alur tersebut merupakan bentuk pengendalian internal untuk menjamin akuntabilitas penggunaan anggaran dan ketepatan spesifikasi barang. Namun demikian, semakin banyak tahapan yang harus dilalui juga berpotensi meningkatkan waktu tunggu pengadaan apabila salah satu tahapan mengalami keterlambatan. Oleh karena itu, digitalisasi proses administrasi serta integrasi sistem logistik menjadi salah satu strategi yang dapat mempercepat proses pengadaan tanpa mengurangi aspek pengawasan.

Dalam teori manajemen logistik, proses ini sesuai dengan prinsip *procurement cycle* yang mencakup identifikasi kebutuhan, seleksi supplier, pemesanan, dan penerimaan barang (Ivanov & Dolgui, 2019). Adanya sistem verifikasi menunjukkan penerapan fungsi kontrol dalam manajemen logistik. Namun, dalam implementasinya masih terdapat kendala seperti keterlambatan supplier dan ketidaksesuaian barang sebagaimana yang disampaikan oleh informan 2 yaitu ada kendala yang sering dihadapi yakni keterlambatan pengiriman dari supplier.

Permasalahan ini menunjukkan adanya kelemahan pada aspek *supplier relationship management*. Menurut Christopher (2021), kinerja logistik sangat dipengaruhi oleh keandalan supplier, sehingga

diperlukan evaluasi kinerja supplier secara berkala. Penelitian oleh (Purnama et al., 2021) juga menemukan bahwa keterlambatan supplier merupakan faktor utama yang memengaruhi efektivitas sistem logistik rumah sakit di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan strategi seperti kontrak berbasis kinerja (*performance-based contract*) dan diversifikasi supplier.

Selain itu, keterbatasan anggaran menjadi kendala utama yang memengaruhi pengadaan sebagaimana yang disampaikan oleh informan 3 yakni kendala utama pengadaan yaitu keterbatasan anggaran. Hal ini sesuai dengan teori *resource constraint* dalam manajemen logistik, dimana keterbatasan sumber daya finansial akan berdampak langsung terhadap kemampuan pemenuhan kebutuhan (Andriani et al., 2021). Oleh karena itu, penguatan pada aspek manajemen supplier dan efisiensi birokrasi menjadi kebutuhan penting dalam meningkatkan kinerja pengadaan.

### 3. Sistem Penyimpanan ATK dan BHP Non-medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan didapatkan bahwa sistem penyimpanan di RSUD Teluk Bintuni telah menggunakan metode FIFO serta pencatatan manual dan digital. Penerapan metode FIFO, pengelompokan barang, serta pencatatan manual dan digital menunjukkan bahwa sistem penyimpanan telah memenuhi prinsip *inventory control* dalam manajemen logistik (Nurul & Wangke, 2018). Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan 2 yaitu sistem penyimpanan menggunakan metode FIFO agar barang lama digunakan terlebih dahulu. Dalam teori logistik, metode *First In First Out* (FIFO) merupakan prinsip dasar dalam manajemen persediaan untuk mencegah penumpukan dan kerusakan barang.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengendalian persediaan yang baik harus menjamin akurasi data, keterlacakan barang, dan efisiensi penggunaan stok (Andriani et al., 2021). Selain itu, penggunaan sistem digital juga menunjukkan adanya upaya menuju *inventory control system* yang lebih modern. Penggunaan sistem digital mencerminkan penerapan prinsip *visibility*, yaitu kemampuan untuk memantau pergerakan barang secara *real time* (Amieratunnisa et al., 2025).

Namun, masih terdapat keterlambatan distribusi akibat keterbatasan stok dan faktor administratif. Hal ini menunjukkan bahwa sistem distribusi masih dipengaruhi oleh faktor upstream (pengadaan dan penyimpanan). Penelitian oleh (Ramadhani, 2023) menunjukkan bahwa ketepatan distribusi logistik rumah sakit sangat dipengaruhi oleh akurasi data stok dan kecepatan proses pengadaan. Temuan ini relevan dengan kondisi di RSUD Teluk Bintuni.

Keterlambatan terhadap distribusi pengadaan ATK dan BHP non-medis yang masih terjadi di RSUD Teluk Bintuni mengindikasikan adanya kelemahan dalam integrasi antara fungsi penyimpanan dan distribusi. Dalam teori manajemen logistik, integrasi antar fungsi merupakan kunci keberhasilan sistem secara keseluruhan (Purnama et al., 2021). Dengan demikian, terdapat *research gap* antara praktik

penyimpanan yang sudah baik secara teknis dengan sistem distribusi yang belum sepenuhnya optimal. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan sistem integrasi logistik agar aliran barang dapat berjalan lebih sinkron dan responsif terhadap kebutuhan unit pelayanan.

#### 4. Faktor Pendukung dan Penghambat Pengelolaan ATK dan BHP Non-Medis

Hasil wawancara menunjukkan terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat pengelolaan ATK an BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni, dimana faktor pendukung utama meliputi koordinasi antar unit, sistem pencatatan digital, dan dukungan pimpinan melalui pernyataan informan 1 yaitu faktor pendukung adalah adanya sistem koordinasi yang baik.

Dalam teori manajemen logistik, koordinasi merupakan bagian dari *integrated logistics system*, dimana kolaborasi antar unit menjadi kunci keberhasilan sistem. Sebaliknya, faktor penghambat meliputi keterbatasan anggaran, kapasitas gudang, dan keterlambatan supplier seperti yang diungkapkan informan 2 yaitu kapasitas gudang yang terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan dalam aspek *logistics infrastructure*. Selain itu, kejadian kekosongan stok akibat lonjakan permintaan sesuai ungkapan informan 2 dimana pernah terjadi kekosongan stok terutama untuk item yang permintaannya tiba-tiba melonjak.

Hal ini menunjukkan lemahnya sistem *safety stock*. Menurut teori *inventory*, *safety stock* diperlukan untuk mengantisipasi fluktuasi permintaan. Penelitian oleh (I. Wahyudin, 2019) menemukan bahwa rumah sakit yang tidak memiliki sistem *safety stock* yang baik lebih rentan mengalami stockout, terutama pada barang habis pakai.

Pengelompokan barang berdasarkan tingkat pergerakan (*fast moving*, *slow moving*, dan *low moving*) juga menjadi salah satu strategi penting dalam manajemen persediaan rumah sakit. Barang-barang *fast moving* seperti kertas, toner printer, plastik obat, sabun cuci tangan, dan plastik sampah memerlukan monitoring stok yang lebih sering dibandingkan barang *slow moving* maupun *low moving*. Pengelompokan tersebut memungkinkan bagian logistik menetapkan batas minimum persediaan (*minimum stock level*) sehingga risiko kekosongan stok dapat diminimalkan, khususnya pada barang-barang yang mendukung kelancaran pelayanan sehari-hari (Pratama et al., 2025).

Pengelolaan ATK dan BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni telah memiliki dasar sistem yang cukup baik melalui adanya koordinasi antar unit, dukungan pimpinan, dan pemanfaatan sistem pencatatan digital. Namun, efektivitas pengelolaan tersebut masih dihadapkan pada berbagai keterbatasan, terutama pada aspek infrastruktur logistik dan pengendalian persediaan. Permasalahan seperti keterbatasan kapasitas gudang, keterlambatan pasokan, serta terjadinya kekosongan stok akibat lonjakan permintaan menunjukkan bahwa sistem yang ada belum sepenuhnya mampu mengantisipasi dinamika kebutuhan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan yang berkelanjutan, khususnya dalam

penguatan manajemen persediaan seperti penerapan *safety stock* yang lebih terencana, agar ketersediaan barang dapat terjamin dan mendukung kelancaran pelayanan di rumah sakit.

#### 5. Penerapan Sistem Manajemen Logistik

Secara umum, sistem manajemen logistik di RSUD Teluk Bintuni telah menunjukkan alur yang terintegrasi mulai dari tahap perencanaan hingga distribusi. Meskipun demikian, hasil temuan lapangan mengindikasikan masih adanya kendala yang bersifat multidimensional, terutama terkait ketidaksesuaian antara stok fisik dan pencatatan yang mencerminkan belum optimalnya akurasi persediaan.

Hal ini menunjukkan adanya gap antara sistem dan implementasi di lapangan, khususnya dalam aspek *inventory accuracy*. Upaya perbaikan yang diusulkan informan menekankan pada digitalisasi seperti yang disampaikan informan 1 yaitu perlu digitalisasi sistem pencatatan dan pengajuan barang.

Dalam teori modern, digitalisasi merupakan bagian dari *e-logistics* yang mampu meningkatkan transparansi, akurasi, dan efisiensi sistem logistik (Fitriani et al., 2020). Penelitian oleh Pratama et al. (2025) menunjukkan bahwa implementasi sistem logistik berbasis digital di rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi hingga 30% serta mengurangi kesalahan pencatatan secara signifikan.

Secara keseluruhan, sistem manajemen logistik di RSUD Teluk Bintuni telah berjalan terintegrasi, namun masih terdapat kesenjangan pada aspek akurasi persediaan akibat perbedaan antara pencatatan dan kondisi fisik. Hal ini menunjukkan perlunya optimalisasi implementasi di lapangan. Digitalisasi sistem logistik menjadi solusi strategis untuk meningkatkan transparansi, akurasi data, dan efisiensi, sehingga pengelolaan logistik dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan ATK dan BHP non-medis di RSUD Teluk Bintuni secara umum telah berjalan dengan baik dan terstruktur, mencakup proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga pengendalian logistik. Perencanaan kebutuhan telah dilakukan secara rutin berdasarkan data historis pemakaian dan evaluasi stok, sedangkan mekanisme pengadaan telah mengikuti prosedur yang sistematis. Sistem penyimpanan dan distribusi juga telah menerapkan metode yang mendukung efektivitas pengelolaan persediaan. Namun demikian, masih ditemukan beberapa kendala, antara lain keterlambatan pengiriman dari supplier, keterbatasan anggaran, kapasitas gudang yang terbatas, ketidaksesuaian antara stok fisik dan pencatatan, serta belum optimalnya pengendalian persediaan yang menyebabkan terjadinya kekosongan stok pada kondisi tertentu. Oleh karena itu, diperlukan penguatan melalui penyempurnaan SOP, peningkatan sistem monitoring persediaan, serta digitalisasi dan integrasi sistem logistik berbasis teknologi informasi secara *real time* untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, akurasi, dan keberlanjutan pengelolaan logistik di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, R. (2021). *Metodologi Penelitian* (1st ed.). SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Ainy, Q. (2019). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Barang Gudang Sentral Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita* Jakarta.
- Amieratunnisa, A., Suyadi, Prihandana, G. R. I., & Suharti. (2025). Analisis Implementasi Manajemen Logistik Medis Di Kklinik Amanda Kusuma 1. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(6), 9778–9788.
- Andriani, H., Mayangsari, A. I., Rachim, A. F., Alrianti, A. R., Khadijah, A. E., Vilda, C. A., Jasirwan, C. O. M., Setyadi, D., Saputra, D., Sembiluh, D. S., Priyobodo, D. I., Aryani, F. N., Anggraini, F. D., Nuryadi, F. M., Dasilva, F., Apriyanti, H., Hijriani, Susanti, I. D., Putri, K. Q., ... Rifandari, Z. K. (2021). *Manajemen Logistik*.
- Dinkes. (2024). *Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kota Tarakan 2024*.
- Fitriani, A., Chotimah, I., & Parinduri, S. K. (2020). Analisis Logistik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Alat Tulis Kantor Prioritas (Continuous Form) Pada Pelayanan Di RSUD Cibinong Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 136–161.
- Ivanov, D., & Dolgui, A. (2019). New disruption risk management perspectives in supply chains: digital twins, the ripple effect, and resilience. *IFAC-PapersOnLine*, 52(13), 337–342. <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2019.11.138>
- Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Manajemen Perbekalan Kesehatan*.
- Laksono, A. (2025). Optimalisasi Manajemen Logistik Rumah Sakit untuk Meningkatkan Efisiensi Pengadaan dan Distribusi Obat di Era Digital. *Journal Scientific of Mandalika (Jsm)* e-ISSN, 6(9), 2025.
- Marunduri, A. B. Z., Ekawati, D., Yuliani, Y., & Ardayani, T. (2023). Analysis of Implementation of Procurement of Office Stationery at Bhayangkara Hospital TK II Sartika Asih Bandung. *Indonesian Journal of Health Research and Development*, 1(1), 27–31. <https://doi.org/10.58723/ijhrd.v1i1.38>
- Mulyono, I. (2017). Model Perhitungan Unit Cost Layanan Kesehatan Dengan Metode Biaya Konvensional Dan ABC (Studi Kasus Di Puskesmas “X” Kabupaten Lumajang). *Jurnal Analisa Akuntansi Dan Perpajakan*, 1(1), 85–96.
- Muntasir. (2019). *Managemen Logistik Kesehatan* (1st ed.). Nusa Lintera Inspirasi.
- Nursolihah, I., Runggandini, S. A., Sembiring, D. A., Puri, C., Talinta, S., Hidayat, A. W., Setianingsih, L. E., Hutagaol, E. K., & Febriantika. (2023). *Administrasi Rumah Sakit* (M. Sari & R. M. Sahara, Eds.; 1st ed.). Get Press Indonesia.

- Nurul, & Wangke, C. (2018). Analisis Sistem Pengadaan Logistik Kantor Pada PT Pasir Alam Persada. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 2(1), 1–7.
- Purnama, P., Zaelani, S. I., & Gustini, F. (2021). Pengaruh Pengadaan Alat tulis Kantor (ATK) Terhadap Pelayanan Logistik Di Rumah Sakit Umum Daerah Cikalong Wetang. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 9(3), 422–425.
- Pusdatin. (2020). Profil Kesehatan Indonesia.
- Ramadhan, F. (2020). Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 212–222. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i2.32328>
- Ramadhani, K. N. (2023). Hubungan Pengadaan Alat Tulis Kantor (ATK) Terhadap Pelayanan Logistik Di Rumah Sakit R. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2023.
- Sahir, S. H. (2022). Metodologi Penelitian (T. Koryati, Ed.). KBM Indonesia.
- Volland, J., Fügener, A., Schoenfelder, J., & Brunner, J. O. (2019). Material Logistics in Hospitals: A Literature Review. *Omega*, 69, 82–101. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2016.08.004>
- Wahyudin, I. (2019). Analisis Kebutuhan Barang Alat Tulis Kantor (ATK) Rumah Sakit Husada.
- Wahyudin, R. (2019). Manajemen Logistik Rumah Sakit: Studi Pengelolaan BHP Non Medis. *areng.id*