



Manajemen Logistik Nonmedis di RSUD Luwuk Kabupaten Banggai: Studi Kualitatif Deskriptif

(Non-Medical Logistics Management at Luwuk Regional General Hospital, Banggai Regency: A Descriptive Qualitative Study)

Hasriyanti Amien¹, Fitrianty Sutadi Lanyumba^{1*}

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk

*Koresponden Penulis: fitri.sutadi@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen logistik merupakan komponen strategis dalam mendukung keberlangsungan operasional rumah sakit karena memastikan barang penunjang tersedia dalam kondisi, jumlah, dan waktu yang sesuai. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan mendeskripsikan pengelolaan logistik nonmedis pada Unit Logistik RSUD Luwuk, Kabupaten Banggai. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif dan dilaksanakan pada tahun 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan telaah dokumen. Analisis dilakukan secara tematik melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil menunjukkan bahwa logistik umum mencakup kebutuhan nonmedis penunjang operasional, antara lain alat tulis kantor dan perlengkapan kebersihan. Penerimaan barang dilakukan melalui pemeriksaan fisik terhadap spesifikasi, kondisi, dan jumlah berdasarkan dokumen pembelian. Barang yang tidak sesuai diklarifikasi dengan vendor, sedangkan barang yang sesuai dicatat dalam sistem inventori. Kendala utama adalah belum sinkronnya waktu kedatangan barang dengan pembaruan data inventori, yang berpotensi menimbulkan perbedaan stok fisik dan catatan sistem serta menghambat perencanaan dan distribusi. Penguatan koordinasi, standar waktu pencatatan, rekonsiliasi stok berkala, dan pengembangan sistem inventori yang lebih terintegrasi diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan logistik nonmedis.

Kata kunci: Logistik nonmedis, rumah sakit, inventori, penerimaan barang, sistem informasi

ABSTRACT

Logistics management is a strategic component of hospital operations because it helps ensure that supporting goods are available in the appropriate condition, quantity, and time. This study aimed to analyze and describe non-medical logistics management in the Logistics Unit of Luwuk Regional General Hospital, Banggai Regency. A descriptive qualitative approach was used, and the study was conducted in 2025. Data were collected through in-depth interviews, direct observation, and document review. The data were analyzed thematically through data reduction, data display, and conclusion drawing, while source and method triangulation were used to maintain credibility. The findings showed that general logistics included non-medical resources supporting hospital operations,

<https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.543>

particularly office supplies and cleaning equipment. Goods receiving involved physical inspection to verify specifications, condition, and quantity against purchasing documents. Non-conforming goods were clarified with vendors, whereas conforming goods were entered into the inventory system. The main problem was inconsistent synchronization between goods arrival and inventory-system updates, potentially creating discrepancies between physical stock and system records and affecting planning and distribution. Stronger coordination, clear recording-time standards, periodic stock reconciliation, and a more integrated inventory system are recommended to improve non-medical logistics management.

Keywords: Non-medical logistics, hospital, inventory, goods receiving, information system

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan dengan proses operasional yang kompleks dan memerlukan dukungan berbagai sumber daya secara berkesinambungan. Selain obat dan alat kesehatan, kelancaran pelayanan juga dipengaruhi oleh ketersediaan logistik nonmedis, seperti alat tulis kantor, perlengkapan kebersihan, bahan rumah tangga, dan kebutuhan administratif lainnya. Walaupun tidak digunakan langsung dalam tindakan klinis, ketersediaan logistik nonmedis berperan dalam menjaga administrasi, kebersihan lingkungan, kenyamanan, keselamatan kerja, dan efektivitas kegiatan pelayanan.

Manajemen logistik rumah sakit mencakup perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pencatatan, pendistribusian, pengendalian, hingga evaluasi. Kinerja tiap tahapan menentukan ketersediaan barang dan ketepatan informasi persediaan. Kajian sistematis Fallahnezhad, Langarizadeh, dan Vahabzadeh (2024) menunjukkan bahwa kinerja rantai pasok rumah sakit dapat dinilai melalui indikator finansial, manajerial, dan klinis, sehingga fungsi logistik berkaitan dengan efisiensi dan mutu organisasi secara lebih luas.

Pada rumah sakit milik pemerintah daerah, pengelolaan barang juga perlu memenuhi prinsip akuntabilitas Barang Milik Daerah. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2024 menekankan penatausahaan, pengamanan, pemanfaatan, dan pengendalian barang secara tertib. Dalam operasional rumah sakit, ketertiban tersebut sangat bergantung pada kesesuaian antara kondisi fisik barang, dokumen penerimaan, dan catatan inventori.

Ketidakakuratan atau keterlambatan pencatatan menjadi salah satu tantangan penting dalam pengelolaan persediaan. Neve dan Schmidt (2022) menunjukkan bahwa ketidakakuratan pencatatan penggunaan inventori di rumah sakit dapat menimbulkan hambatan operasional dan memengaruhi pengendalian biaya serta tingkat layanan. Novilasari (2023) juga menunjukkan bahwa pencatatan atau sistem informasi yang belum optimal dapat menyebabkan ketidakakuratan laporan dan keterlambatan memperoleh data inventori. Integrasi sistem inventori dan pembaruan data yang cepat dapat meningkatkan keterlacakan transaksi dan sinkronisasi antara pergerakan fisik barang dan catatan digital (Jebbor et al., 2023).

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kendala logistik nonmedis masih dapat terjadi pada perencanaan, penerimaan, pencatatan, stok opname, dan pemanfaatan sistem informasi (Rahmatullah, Mahsyar, & Rahim, 2020; Tampubolon, Hartono, & Mulya, 2025). RSUD Luwuk sebagai rumah sakit daerah di Kabupaten Banggai memerlukan pengelolaan logistik nonmedis yang tertib, namun informasi

ilmiah mengenai pelaksanaannya masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan mendeskripsikan pengelolaan logistik nonmedis pada Unit Logistik RSUD Luwuk, dengan fokus pada proses penerimaan, pemeriksaan, pencatatan, dan permasalahan sinkronisasi data inventori.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif dan dilaksanakan pada tahun 2025 di Unit Logistik RSUD Luwuk, Kabupaten Banggai. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung terhadap sistem pengelolaan logistik, dan telaah dokumen. Fokus pengumpulan data meliputi jenis logistik nonmedis yang dikelola, proses penerimaan barang, pemeriksaan kesesuaian barang dengan dokumen pembelian, tindak lanjut terhadap barang yang tidak sesuai, pencatatan barang ke dalam inventori, serta sinkronisasi antara kedatangan fisik barang dan pembaruan data pada sistem.

Analisis dilakukan secara tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Informasi dari wawancara, observasi, dan telaah dokumen dibandingkan untuk menemukan pola yang konsisten dan mengidentifikasi masalah utama dalam proses pengelolaan logistik. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Prinsip analisis ini sejalan dengan pendekatan analisis data kualitatif yang menekankan kondensasi data, penyajian, serta penarikan atau verifikasi kesimpulan (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014).

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan logistik nonmedis di RSUD Luwuk telah memiliki alur dasar penerimaan, pemeriksaan, tindak lanjut ketidaksesuaian, dan pencatatan inventori. Dari data yang tersedia, ditemukan lima tema utama sebagaimana dirangkum pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Temuan Pengelolaan Logistik Nonmedis di RSUD Luwuk

No.	Tema	Temuan utama	Implikasi manajerial
1	Ruang lingkup logistik nonmedis	Logistik umum mencakup barang penunjang operasional, termasuk alat tulis kantor dan perlengkapan kebersihan.	Ketersediaan barang nonmedis mendukung kelancaran kegiatan administratif dan operasional rumah sakit.
2	Penerimaan dan pemeriksaan barang	Barang yang datang diperiksa secara fisik untuk memastikan kesesuaian spesifikasi, kondisi, dan jumlah dengan dokumen pembelian.	Pemeriksaan menjadi titik kontrol awal untuk mencegah barang tidak sesuai masuk ke inventori.
3	Penanganan barang tidak sesuai	Barang yang tidak memenuhi persyaratan ditindaklanjuti melalui klarifikasi dengan vendor.	Dokumentasi tindak lanjut yang konsisten diperlukan untuk menjaga akuntabilitas penerimaan.
4	Pencatatan inventori	Barang yang dinyatakan sesuai dicatat dan dimasukkan ke dalam sistem inventori.	Pencatatan mendukung keterlacakan, pengendalian stok, perencanaan kebutuhan, dan distribusi.
5	Sinkronisasi data	Masih terdapat ketidaksinkronan antara waktu kedatangan barang dan pembaruan data pada sistem inventori.	Terdapat risiko selisih stok fisik dan catatan sistem serta keterlambatan informasi untuk perencanaan dan distribusi.

Logistik umum yang dikelola mencakup berbagai sumber daya nonmedis yang dibutuhkan untuk menjaga kelancaran kegiatan rumah sakit, termasuk alat tulis kantor dan perlengkapan kebersihan. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi unit logistik tidak hanya berkaitan dengan penyediaan barang, tetapi juga dengan kesinambungan kegiatan administratif dan pemeliharaan lingkungan pelayanan.

Pada saat barang diterima, petugas melakukan pemeriksaan fisik dengan membandingkan barang yang datang dengan dokumen pembelian. Pemeriksaan meliputi spesifikasi, kondisi, dan jumlah barang. Tahapan ini berfungsi sebagai titik kontrol sebelum barang masuk ke pencatatan inventori sehingga barang yang diterima terlebih dahulu melalui proses verifikasi.

Apabila ditemukan barang yang tidak memenuhi persyaratan, dilakukan klarifikasi dengan vendor. Mekanisme tersebut menunjukkan adanya upaya memastikan kesesuaian antara dokumen pembelian dan kondisi barang yang diterima serta mencegah barang yang tidak sesuai tercatat sebagai stok yang dapat digunakan.

Barang yang telah dinyatakan sesuai selanjutnya dicatat dan dimasukkan ke dalam sistem inventori. Pencatatan menjadi penghubung antara proses fisik penerimaan barang dan informasi persediaan yang digunakan untuk pengendalian, perencanaan kebutuhan, dan distribusi.

Kendala utama yang ditemukan adalah belum sinkronnya waktu kedatangan barang dengan waktu pembaruan data pada sistem inventori. Pada kondisi tertentu barang secara fisik telah berada di unit logistik, tetapi informasi pada sistem belum segera mencerminkan kondisi tersebut. Kesenjangan waktu ini berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian antara stok fisik dan stok tercatat, terutama ketika informasi inventori dibutuhkan secara cepat untuk pengambilan keputusan.

PEMBAHASAN

Secara umum, temuan menunjukkan bahwa pengelolaan logistik nonmedis di RSUD Luwuk telah menjalankan prosedur dasar yang penting, khususnya pada tahap penerimaan, pemeriksaan, penanganan ketidaksesuaian, dan pencatatan. Pemeriksaan terhadap spesifikasi, kondisi, dan jumlah sebelum barang dicatat merupakan mekanisme pengendalian yang relevan dengan prinsip akuntabilitas barang. Pada organisasi pemerintah daerah, praktik tersebut juga mendukung penatausahaan Barang Milik Daerah yang tertib sebagaimana diarahkan dalam Permendagri Nomor 19 Tahun 2016 yang telah diubah dengan Permendagri Nomor 7 Tahun 2024.

Temuan mengenai pemeriksaan fisik saat penerimaan sejalan dengan penelitian Arcapela et al. (2025) di Rumah Sakit Dr. OEN Kandang Sapi Solo, yang menggambarkan bahwa penerimaan barang dilakukan oleh petugas gudang melalui pengecekan dan diikuti pencatatan stok ke dalam sistem. Prosedur semacam ini penting karena kesalahan pada tahap penerimaan dapat berlanjut menjadi ketidaktepatan informasi stok, kesalahan distribusi, atau masalah pertanggungjawaban barang.

Mekanisme klarifikasi kepada vendor ketika barang tidak sesuai menunjukkan adanya fungsi kontrol terhadap kualitas dan kesesuaian pengadaan. Dalam perspektif manajemen logistik, penolakan atau klarifikasi terhadap barang yang tidak sesuai sebaiknya terdokumentasi secara konsisten, termasuk jenis ketidaksesuaian, tanggal tindak lanjut, pihak yang bertanggung jawab, dan hasil penyelesaian. Dokumentasi tersebut merupakan rekomendasi manajerial untuk memperkuat keterlacakan proses penerimaan.

Masalah yang paling menonjol adalah keterlambatan sinkronisasi antara kedatangan barang dan pembaruan data inventori. Secara operasional, selisih waktu

tersebut dapat menghasilkan dua versi informasi, yaitu kondisi fisik di gudang dan kondisi yang terlihat pada sistem. Neve dan Schmidt (2022) menekankan bahwa ketidakakuratan pencatatan inventori pada lingkungan rumah sakit dapat menimbulkan hambatan dalam pengendalian biaya dan pencapaian tingkat layanan. Walaupun konteksnya berbeda, prinsip bahwa kualitas keputusan persediaan bergantung pada akurasi data relevan dengan kondisi di RSUD Luwuk.

Permasalahan serupa terlihat pada studi Novilasari (2023), yang menunjukkan bahwa sistem pencatatan inventori yang tidak memadai dapat menimbulkan ketidakakuratan laporan dan keterlambatan pencarian data. Tampubolon et al. (2025) juga menekankan pentingnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam perencanaan logistik nonmedis. Temuan tersebut memperkuat bahwa perbaikan logistik tidak cukup hanya memastikan ketersediaan barang secara fisik, tetapi juga memerlukan informasi yang akurat dan tersedia tepat waktu.

Pengembangan sistem inventori yang terintegrasi dapat menjadi salah satu strategi perbaikan. Jebbor et al. (2023) menunjukkan bahwa inventori dan replenishment yang terintegrasi dan lebih otomatis berpotensi meningkatkan ketersediaan aset dan mengurangi kebutuhan stok. Penerapan teknologi tetap perlu disesuaikan dengan kesiapan organisasi. Bagi RSUD Luwuk, prioritas awal dapat diarahkan pada standardisasi alur pencatatan saat barang diterima, integrasi dokumen penerimaan dengan input inventori, penetapan batas waktu pembaruan data, serta mekanisme rekonsiliasi untuk mendeteksi selisih antara stok fisik dan catatan sistem.

Selain penguatan sistem, aspek tata kelola perlu diperhatikan. Unit logistik dapat memantau indikator sederhana, seperti ketepatan waktu pembaruan data setelah penerimaan, jumlah kasus ketidaksesuaian barang, persentase penyelesaian klarifikasi vendor, frekuensi selisih stok, dan ketepatan pemenuhan permintaan unit. Pendekatan berbasis indikator sejalan dengan Fallahnezhad et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengukuran kinerja rantai pasok rumah sakit memerlukan indikator manajerial selain dimensi finansial dan klinis.

Logistik nonmedis perlu ditempatkan sebagai bagian dari sistem pendukung pelayanan, bukan hanya aktivitas pergudangan. Alat tulis kantor dan perlengkapan kebersihan memang tidak berkaitan langsung dengan tindakan klinis, tetapi kekurangan atau keterlambatan ketersediaannya dapat mengganggu administrasi, kebersihan, dan kelancaran kerja unit. Pengelolaan yang efektif karena itu memerlukan koordinasi antara unit pengguna, bagian pengadaan, petugas penerimaan, unit logistik, vendor, dan pengelola sistem informasi.

Penelitian ini merupakan studi kualitatif deskriptif pada satu rumah sakit sehingga temuan menggambarkan konteks RSUD Luwuk dan tidak dimaksudkan untuk digeneralisasikan secara statistik. Data yang tersedia juga paling rinci pada tahap penerimaan, pemeriksaan, pencatatan, dan sinkronisasi informasi, sehingga evaluasi terhadap seluruh siklus logistik, seperti perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemeliharaan, dan penghapusan, belum terurai secara setara. Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan seluruh siklus logistik serta menambahkan indikator kuantitatif, seperti ketepatan stok, lead time, tingkat stock-out, dan ketepatan pemenuhan permintaan unit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Manajemen logistik nonmedis pada Unit Logistik RSUD Luwuk secara umum telah melaksanakan prosedur dasar penerimaan, pemeriksaan, tindak lanjut ketidaksesuaian, dan pencatatan barang. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk memastikan spesifikasi,

kondisi, dan jumlah sesuai dengan dokumen pembelian; barang yang tidak sesuai diklarifikasi dengan vendor, sedangkan barang yang memenuhi persyaratan dicatat dalam sistem inventori. Kendala utama adalah belum sinkronnya waktu kedatangan barang dengan pembaruan data inventori, yang berpotensi menimbulkan perbedaan antara stok fisik dan catatan sistem serta mengurangi keandalan informasi untuk perencanaan dan distribusi. RSUD Luwuk disarankan memperkuat koordinasi antarunit, menetapkan standar waktu pembaruan data setelah barang dinyatakan sesuai, mengintegrasikan dokumen penerimaan dengan input inventori, melakukan rekonsiliasi stok fisik dan sistem secara berkala, memantau indikator kinerja logistik, serta mengembangkan sistem inventori secara bertahap menuju integrasi atau pembaruan mendekati waktu nyata sesuai kesiapan infrastruktur, sumber daya manusia, dan kebijakan rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diberikan kepada pihak-pihak yang memberikan bantuan dana dan dukungan, dukungan dari bagian dan Lembaga, para professional yang memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arcapela, R. A. S., Ismandani, R. S., Santoso, B., Kristanto, B., & Kurniawan, H. D. (2025). Manajemen logistik barang nonmedis di Rumah Sakit Dr. OEN Kandang Sapi Solo. *Jurnal Pembangunan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial*, 9(3), 13-34.
- Fallahnezhad, M., Langarizadeh, M., & Vahabzadeh, A. (2024). Key performance indicators of hospital supply chain: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 24, 1610. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11954-5>
- Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah, sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020.
- Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah, sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2024.
- Jebbor, S., Chiheb, R., El Afia, A., & Gallab, M. (2023). Designing a fully automated and integrated inventory and replenishment system for hospitals. *International Journal of Systems Science: Operations & Logistics*, 10(1), Article 1962429. <https://doi.org/10.1080/23302674.2021.1962429>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Neve, B. V., & Schmidt, C. P. (2022). Point-of-use hospital inventory management with inaccurate usage capture. *Health Care Management Science*, 25(1), 126-145. <https://doi.org/10.1007/s10729-021-09573-1>

- Novilasari, T. A. (2023). Penerapan sistem informasi inventori barang berbasis web pada Gudang Rumah Sakit Bhakti Asih Tangerang. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 77-82. <https://doi.org/10.51998/jsi.v13i2.541>
- Rahmatullah, M., Mahsyar, A., & Rahim, S. (2020). Manajemen logistik non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan Maros. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 1(3), 834-847. <https://doi.org/10.26618/kimap.v1i3.3744>
- Tampubolon, L., Hartono, B., & Mulya, A. (2025). Analisis manajemen perencanaan logistik non medis di RS Pekanbaru Medical Center tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 1159-1167. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.40836>