

## ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK BAGIAN PENGADAAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR TAHUN 2019

Elisa Sri Puji Lestari<sup>1</sup>, Indira Chotimah<sup>2</sup>, Siti Khodijah Parinduri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun, Jln. K. H. Sholeh Iskandar KM 2, Kota Bogor, 16162.

Email : [elisasripujilestari44@gmail.com](mailto:elisasripujilestari44@gmail.com)

<sup>2,3</sup>Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun, Jln. K. H. Sholeh Iskandar KM 2, Kota Bogor, 16162.

### Abstrak

Pengadaan adalah kegiatan membeli dan menerima barang atau jasa, proses ini dimulai dari persiapan barang atau jasa apa yang ingin dibeli hingga persetujuan untuk melakukan pembayaran ke pihak ketiga. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis manajemen logistik bagian pengadaan alat kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan sistem melalui pengumpulan data primer yang dilakukan dengan wawancara dan observasi. Hasil penelitian dari komponen input, sarana dan prasarana gudang dan distribusi masih kekurangan tempat untuk menyimpan barang, Prosedur masih menggunakan SOP lama tahun 2009 dan 2011. Komponen proses pengadaan kendala di dana, dan proses penerimaan kendala di waktu penerimaan barang. Pada komponen output, ketersediaan alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor belum terpenuhi karena terdapat kendala di bagian anggaran. Diharapkan bagian logistik dan pengadaan di Rumah Sakit Islam Bogor segera mengesahkan SOP yang baru dan memberikan pelatihan internal atau pembelajaran untuk staff mengenai pengelolaan logistik dan pengadaan.

**Kata Kunci:** Manajemen Logistik, Pengadaan, Alat Kesehatan.

### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam pelaksanaannya rumah sakit harus mampu melaksanakan pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan medis tambahan, penunjang medis tambahan, kedokteran kehakiman, medis khusus, rujukan kesehatan, kedokteran gigi, kedokteran sosial, penyuluhan kesehatan, pelayanan administrasi, pendidikan tenaga medis, medis spesialis dan penelitian dan pengembangan kesehatan dan penyelidikan epidemiologi (Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2009). Alat Kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Kemenkes RI, 2017). Peralatan medis dapat berfungsi dengan baik apabila dioperasikan dengan benar sesuai dengan kemampuan serta dipelihara sesuai prosedur teknis secara berkala dan berkesinambungan. (Astuti, 2017). Keberhasilan pengelolaan

logistik rumah sakit tergantung pada kompetensi dari manajer logistik rumah sakit. Manajer berfungsi antara lain untuk mengelola logistik melalui mengidentifikasi, merencanakan pengadaan, pendistribusian, hingga mengembangkan pengelolaan logistik yang efektif dan efisien. Manager logistik juga harus mampu mengantisipasi kejadian darurat, membuat skala prioritas serta melakukan perubahan yang dibutuhkan untuk pencapaian tujuan umum rumah sakit. Manajer logistik juga harus mencapai efisiensi dan efektifitas, mampu meminimalkan pemborosan, kerusakan, kadaluarsa, kehilangan yang akan memiliki dampak kepada pengeluaran atau biaya operasional rumah sakit (Meina, 2018).

Menurut data Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (Aspak) Kemenkes RI tahun 2017 perbandingan pemenuhan alat kesehatan di rumah sakit rujukan nasional dengan jumlah 14 rumah sakit sebesar 94,062 alat kesehatan di rumah sakit rujukan provinsi dengan jumlah 20 rumah sakit sebesar 75,184, alat kesehatan di rumah sakit rujukan regional dengan jumlah rumah sakit 110 rumah sakit sebesar 68,569 dan alat kesehatan di rumah sakit non rujukan dengan jumlah 350 rumah sakit sebesar 43,376. Berdasarkan data Aspak ditemukan jumlah alat kesehatan di rumah sakit rujukan nasional lebih banyak dibandingkan alat kesehatan di rumah sakit lainnya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit target capaiannya 100%, sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan kasubag logistik dan pengadaan bahwa Rumah Sakit Islam Bogor Standar Pelayanan Minimal alat kesehatannya masih belum optimal dan capaiannya masih dibawah standar yaitu 80%.

Penelitian yang dilakukan oleh Jon Kenedi dengan judul Analisis Pengadaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman tahun 2017. Dengan hasil penelitian yang diperoleh komponen *input*, kebijakan atau SOP belum ada, serta tenaga dari sisi kuantitas belum mencukupi, dana perlu ditingkatkan anggarannya terutama yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), sarana prasarana belum ada. Pada komponen proses, perencanaan dan penerimaan/pemeriksaan masih ada masalah sedangkan pada komponen pengadaan pemilihan penyedia sudah sesuai dengan Perpres RI No 4 Tahun 2015. Pada komponen *output*, pelaksanaan pengadaan alat kesehatan di RSUD Padang Pariaman belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan *user* (Kenedi dkk,2017). Penelitian yang di lakukan oleh Arraniry, dengan judul Analisis Perencanaan Logistik Non Medik di Sub Bagian Rumah Tangga Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2012. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang berkaitan dengan perencanaan logistik non medik sudah mencukupi. Sarana dan prasarana yang ada sudah cukup menunjang perencanaan logistik non medik. Terdapat prosedur tetap yang dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan. Dalam membuat peramalan, *safety stock* dan *reorder point* dalam perencanaan tidak menggunakan metode perhitungan. (Arraniry, 2012).

Tujuan dari penelitian ini Untuk menganalisis manajemen logistik bagian pengadaan alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor pada tahun 2019. Penelitian ini dilakukan di Bagian Logistik dan Pengadaan Rumah Sakit Islam Bogor dengan sasaran utama dari penelitian ini adalah kasubag dan staff bagian logistik dan pengadaan.

## **METODE**

Penelitian ini bersifat kualitatif, yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus melalui pengumpulan data primer yang dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat menggali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (Martha, 2016).

## **PEMBAHASAN INPUT**

### **SDM**

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa yang ada dibagian logistik dan pengadaan Rumah Sakit Islam Bogor terdapat 5 orang.

1 orang kasubag logistik dan pengadaan, 1 orang pelaksana logistik dan bagian pengadaan barang, 1 orang pelaksana logistik, penerimaan barang dan administrasi logistik, dan 2 orang pelaksana logistik gudang dan distribusi barang. Oleh karena itu meskipun saat ini belum ada standar tenaga untuk bagian logistik dan pengadaan, dengan mengacu pada struktur organisasi, uraian tugas maka jumlah yang ada saat ini sudah sesuai dengan kebutuhan.

### **Sarana Prasarana**

Sarana prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah peralatan pembantu ataupun peralatan utama, kedua alat tersebut berfungsi mewujudkan suatu tujuan yang ingin dicapai. Demikian sebaliknya, jika sarana dan prasarana yang ada kurang memadai baik dari segi kuantitas dan kualitas tentunya akan dapat mengganggu berjalannya pelaksanaan kegiatan organisasi tersebut (Indirwan, 2016).

Sarana prasarana yang terdapat dibagian logistik dan pengadaan Rumah Sakit Islam berdasarkan hasil observasi di bagian logistik dan pengadaan terdapat 2 unit meja komputer dan printer untuk staff, kasubag menggunakan laptopnya sendiri dan printer, lemari untuk menyimpan berkas-berkas yang berkaitan dengan logistik dan pengadaan.

Pada Bagian gudang Rumah Sakit Islam Bogor penyimpanannya sesuai dengan spesifikasi jenis barang seperti ATK dengan ATK, rumah tangga dengan rumah tangga, barang cetak dengan barang cetak, dan terdapat troli, 1 komputer untuk menginput data barang, kalkulator untuk sebagai pilihan apabila komputer sedang mengalami gangguan sehingga harus melakukan perhitungan manual, terdapat papan tulis untuk mendata pengeluaran barang saat barang belum selesai diinput ke komputer. Bagian logistik dan pengadaan mempunyai 2 tempat, tempat lama ukurannya dengan panjang 14 meter dan lebar 3,5± meter dan untuk tempat yang baru ukurannya dengan panjang 11 meter dan lebar 7 meter dan dibagian logistik dan pengadaan serta gudang terdapat pendingin udara dan pencahayaan yang cukup. Kendalanya dibagian gudang di Rumah Sakit Islam masih kekurangan rak-rak untuk penyimpanan barang, sehingga barang banyak yang tergeletak dilantai. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Wirawan (2014) bahwa sarana dan prasarana penyimpanan material masih belum memadai terutama jumlah rak-rak barang

yang masih diperlukan penambahan supaya material yang masuk ke gudang dapat tersimpan dengan baik dan tidak mengalami kerusakan, dan penelitian menurut Fajarwati (2011) bahwa gudang yang sekarang masih kurang luas karena ada beberapa barang cetakan masih berada di lantai dan belum tersusun rapi sehingga menghambat alur keluar masuk petugas dan barang.

### **Dana**

Sumber dana merupakan salah satu input yang mendukung terlaksananya suatu proses. Penganggaran adalah semua kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala tertentu, yaitu skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku baginya. Sumber dana pengadaan alat kesehatan di Rumah Sakit Islam sebagian besar bersumber dari kas logistik, *voucher*, dan dari pendapatan rumah sakit yaitu berasal dari biaya pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Kas logistik adalah uang simpanan bagian logistik dan pengadaan untuk keperluan yang tak terduga, *voucher* dapat digunakan apabila uang dari rumah sakit dan dari kas logistik tidak cukup untuk membeli alat yang dibutuhkan baru *voucher* dapat digunakan dan dari pendapatan rumah sakit yaitu berasal dari biaya pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

### **Prosedur**

SOP (*Standar Operating Procedure*) adalah perangkat lunak, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu. Oleh karena prosedur kerja yang dimaksud bersifat tetap, rutin dan tidak berubah-ubah, prosedur kerja tersebut dijadikan menjadi dokumen tertulis (Herawati, 2016).

Standar operasional yang terdapat di bagian logistik dan pengadaan masih menggunakan Standar Operasional Prosedur yang lama tahun 2009 dan 2011 dan belum ada pembaharuan. Tetapi untuk gudang mereka sudah ada Standar Operasional Prosedurnya bagian gudang dan distribusi mereka mempunyai Standar Operasional Prosedurnya tersendiri.

Penelitian ini sama dengan penelitian terdahulu menurut Andriyani (2014) bahwa standar operasional yang terdapat di gudang umum RSUD Kota Depok mengenai proses pengelolaan logistik sudah cukup baik, hanya saja karena standar tersebut merupakan standar yang dibuat tahun 2009 dan belum ada pembaharuan kembali, maka perlu dibuat prosedur yang baru yang sudah disesuaikan dengan kondisi sistem di RSUD Kota Depok saat ini.

### **Proses Perencanaan**

Perencanaan adalah proses untuk merumuskan sasaran dan menentukan langkah-langkah yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Secara khusus perencanaan logistik adalah merencanakan kebutuhan logistik yang pelaksanaannya dilakukan oleh semua calon pemakai atau *user* kemudian diajukan sesuai dengan alur yang berlaku di masing-masing organisasi (Arraniry, 2012).

Kegiatan di logistik dan pengadaan Rumah Sakit Islam Bogor mengacu kepada prosedur

yang telah ditetapkan seperti pihak logistik dan pengadaan di Rumah Sakit Islam membuat form permintaan barang, kemudian pihak unit/ruangan yang membutuhkan alat mengisi form permintaan barang yang dibutuhkan tersebut secara detail dan spesifik.

Dalam hal ini untuk yang terlibat dalam proses perencanaan di logistik dan pengadaan Rumah Sakit Islam Bogor yaitu pihak ruangan, bagian keuangan, kasubag dan staff logistik dan pengadaan serta direktur dan disetujui oleh kepala yayasan rumah sakit.

### **Pengadaan**

Pengadaan adalah semua kegiatan dan usaha untuk menambah dan memenuhi kebutuhan barang dan jasa berdasarkan peraturan yang berlaku dengan menciptakan sesuatu yang tadinya belum ada menjadi ada. Kegiatan ini termasuk dalam usaha untuk tetap mempertahankan sesuatu yang telah ada dalam batas-batas efisiensi (Meina,2018).

Proses pengadaan di Rumah Sakit Islam Bogor menggunakan hibah, dan kerjasama operasional (KSO) kita dipinjamkan alat tapi kita harus membeli produk dari tempat tersebut dan dipinjamkan alat selama jangka waktu tertentu sampai menjadi alat tersebut hak milik rumah sakit, untuk pembelian barangnya melakukan penunjukan langsung dan tender, selain itu proses pengadaan di Rumah Sakit Islam Bogor ruangan/unit mengisi form permintaan barang apa saja yang dibutuhkan, form tersebut ada di lampiran 4. Setelah itu form permintaan barang diberikan kepada petugas logistik dan pengadaan kemudian form tersebut ditanda tangan oleh kasubag/kasi, kabag/kabid dari medis itu memiliki nilai tertentu kemudian di tanda tangani oleh wadir apabila alat yang diminta lebih dari Rp.10.000.000 maka permintaan barang tersebut harus disetujui oleh direktur rumah sakit, kemudian barang tersebut dapat di proses oleh bagian pengadaan untuk dibelikan barang yang dibutuhkan sesuai dengan keuangan rumah sakit.

### **Penerimaan**

Menurut Hadiguna (2008) penerimaan adalah menerima material pesanan perusahaan, menjamin kualitas material yang dikirim pemasok, serta mendistribusikan material ke lantai produksi. Penerimaan barang yaitu menerima fisik barang dari pabrik, yang disesuaikan dengan dokumen pemesanan dan pengiriman dalam kondisi yang sesuai dengan persyaratan barang yang diinginkan.

Proses penerimaan di Rumah Sakit Islam Bogor yaitu apabila barang datang terlebih dahulu dilihat surat jalan/*copy faktur* untuk disesuaikan dengan pesanan apakah barang tersebut sudah sesuai dengan surat pemesanan barang dilihat juga dari segi jumlah, dan kualitas barang. Apabila barang tidak sesuai bagian logistik dan pengadaan akan *me-return* atau mengembalikannya kepada *supplier*, antara barang yang ada dengan surat pemesanan barang itu harus sesuai.

Dalam hal ini untuk yang terlibat dalam logistik dan pengadaan di Rumah Sakit Islam Bogor barang datang langsung diterima oleh bagian penerimaan barang, lalu langsung disimpan ke bagian gudang apabila barang umum/rutin bukan aktiva. Untuk alat kesehatan di data terlebih dahulu apakah aktiva medis atau elektromedis, apabila barang besar langsung di distribusikan ke unit yang membutuhkan alat, jadi penerimaan alatnya langsung di unit.

## Output

Alat Kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin dan atau implant yang tidak mengandung obat, yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Permenkes,2004).

Alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit Islam Bogor terdapat alat kesehatan salah satunya *suction* untuk pengeluaran cairan, kemudian *inpus pump*, serta pasien monitor fungsinya adalah untuk mengetahui detak jantung pasien. Namun untuk saat ini berdasarkan hasil wawancara belum terpenuhi alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor contohnya seperti *CT-Scan* karena membutuhkan anggaran yang besar dan tidak sedikit.

## KESIMPULAN

SDM dan Sarana Prasarana sudah baik dan memadai, namun bagian gudang dan distribusi masih kekurangan tempat untuk menyimpan barang, karena masih ada barang yang tergeletak dilantai. Anggaran di Rumah sakit Islam bersumber dari kas logistik, *voucher*, dan pendapatan rumah sakit yaitu berasal dari biaya pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Prosedur logistik dan pengadaan masih menggunakan Standar Operasional Prosedur yang lama tahun 2009 dan 2011 dan belum ada pembaharuan.

Perencanaan Rumah Sakit Islam Bogor bagian logistik dan pengadaan melakukan perencanaan kebutuhan alat kesehatan setiap tahunnya, untuk perencanaan ini disusun berdasarkan daftar kebutuhan alat kesehatan yang diajukan oleh setiap unit yang membutuhkan. Proses pengadaan di Rumah Sakit Islam Bogor menggunakan hibah dan Kerjasama Operasional (KSO) kita dipinjamkan alat tapi kita harus membeli produk dari tempat tersebut dan dipinjamkan alat selama jangka waktu tertentu sampai menjadi alat tersebut hak milik rumah sakit. untuk proses pembelian barangnya melakukan penunjukan langsung dan tender.

Proses penerimaan di Rumah Sakit Islam Bogor yaitu pada saat barang datang terlebih dahulu dilihat surat jalan/*copy faktur* untuk disesuaikan dengan pesanan apakah barang tersebut sudah sesuai dengan surat pemesanan barang dilihat juga dari segi jumlah, dan kualitas barang. Apabila barang tidak sesuai bagian logistik dan pengadaan akan *return* atau mengembalikan kepada *supplier*, antara barang yang ada dengan surat pemesanan barang harus sesuai.

Belum terpenuhi alat kesehatan di Rumah Sakit Islam Bogor, karena terdapat kendala di anggaran sehingga ada beberapa alat yang belum dimiliki oleh rumah sakit ini contohnya seperti *CT-Scan*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arraniry, Benazir. (2012). Analisis Perencanaan Logistik Non Medis di Sub Bagian Rumah Tangga Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Universitas Indonesia. Depok
- Ayuningtyas, Dumilah, Misnaniarti Misnaniarti, Siti Khodijah Parinduri, Fitria Aryani Susanti, Ni Nyoman Dwi Sutrisnawati, and Sayyidatul Munawaroh. "Local Initiatives In Preventing Coronavirus Based On Health Policy Perceptive." Journal of Indonesian

- Health Policy and Administration 5, no. 2 (2020).
- Ayuningtyas,D., Parinduri,S. K.dan Susanti, F. A. 2018. Integritas Kepemimpinan Antikorupsi di Sektor Kesehatan.Jurnal Integritas 4(1): 5.
- Asnifatima A, Parinduri SK, Aligori A. (2020). Risiko dan Karakteristik Penderita Toksoplasmosis berdasarkan Demografi, Keberadaan Hewan Peliharaan, Hygiene dan Sanitasi. Heart, Jurnal Kesehatan Masyarakat,8(X), 41-49.
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- B. Rizki, D. Fitriana, R. Hidana, S.K. Parinduri, Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) dengan Model Human Organization Technology (HOT)-Fit di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2019 Pendahuluan Metode, PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 3(1) (2020) 18-27.
- Chotimah, I, Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- Chotimah, I, Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. ABDIDOS 2 (1), 62-72.
- Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. HEARTY 5 (1).
- Evi, Martha. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Fajarwati, Ida. (2011). Gambaran Sistem Pengelolaan Penyimpanan Barang Logistik di Unit Logistik Sub Bagian Pelaksana Rumah Tangga. Universitas Indonesia. Depok
- Fitrianingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;6(2):1-8.
- Indirwan, (2016). Persepsi Mahasiswa Terhadap Kulaitas Pelayanan Akademik Pascasarjana UIN Alauddin Makasar <http://repositori.uin alauddin.ac.id/1838/1/Indirwan.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2017 tentang Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. <https://regalkes.depkes.go.id>
- Kenedi, Jon dkk. (2017). Analisis Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/818>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit tahun 2008. No:129/Menkes/SK/II/200. [Diakses 28 Januari 2019.] [www.pelkesi.or.id](http://www.pelkesi.or.id)
- Meina, Damayanti. (2018). Gambaran Sistem Pelayanan Farmasi Rumah Sakit di Rumah Sakit "X" Kota Bogor. Univeritas IbnKhaldun. Bogor
- P. S. Akbar, S. K. Parinduri, and R. Hidana, "Gambaran Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018," PROMOTOR, vol. 2, no. 5, pp. 410-421, 2019.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. PROMOTOR, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui

bidang literasi di Desawaru Jaya. Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>

Undang-undang Kesehatan RI. Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

Wirawan, Ganis;. 2014. Analisis Pengelolaan Logistik Non Medis Gudang RSPAU dr. Hardjolukito tahun 2014.