

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Perusahaan

Tahap tinjauan perusahaan yaitu peninjauan terhadap tempat penelitian studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Cikole. Tinjauan perusahaan meliputi profil perusahaan, logo perusahaan, visi dan misi perusahaan, struktur organisasi perusahaan, dan deskripsi pekerjaan.

2.1.1 Profil Perusahaan

Puskesmas Cikole, berdasar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan tingkat pertama dengan fokus pada promotif dan preventif. Terletak di Kecamatan Cikole, mencakup 4 desa dengan luas wilayah 14.397,77 km² dan populasi 44.387 jiwa, puskesmas ini memiliki fungsi utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan perorangan (UKP). Didirikan pada tahun 1984 dan direhabilitasi terakhir pada tahun 2016, puskesmas ini berlokasi strategis di dataran tinggi dengan suhu rata-rata 17–27°C. Dengan bangunan utama seluas 905 m² di atas lahan 1.200 m² milik pemerintah desa, serta polindes dan poskesdes yang memadai, Puskesmas Cikole bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Profil ini menyajikan data tentang struktur organisasi, jam operasional, sarana, prasarana, serta peta wilayah dan informasi demografis untuk keperluan pembuatan Surat Izin Operasional (SIO) Puskesmas.

2.1.2 Logo Perusahaan

Logo Puskesmas Cikole dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 2. 1 Logo Perusahaan

2.1.3 Visi dan Misi Puskesmas Cikole

Berikut merupakan Visi dan Misi dari Puskesmas Cikole :

Visi : Terwujudnya pelayanan yang berkualitas dan bermutu pada masyarakat

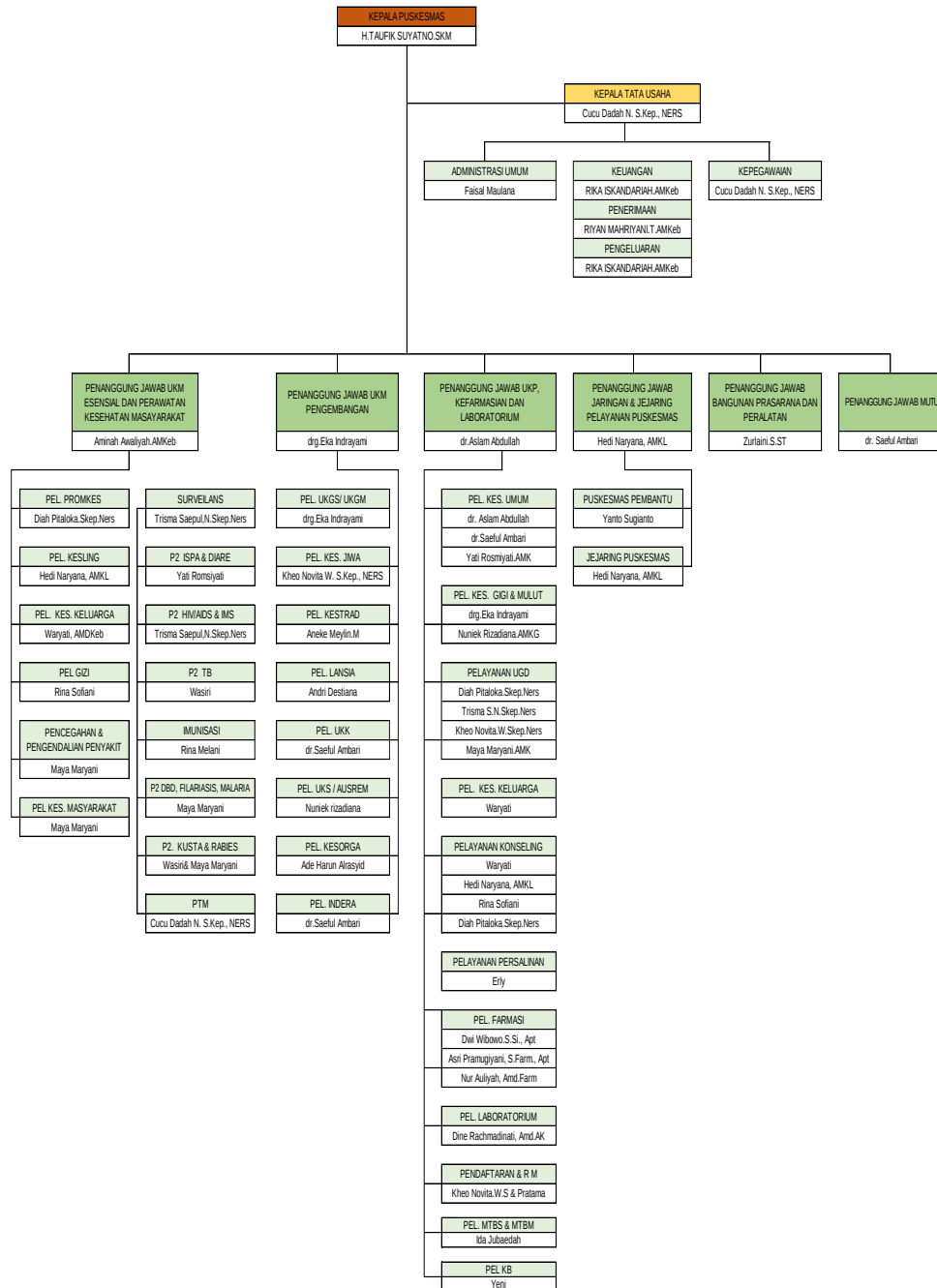
Misi : 1. Meningkatkan kemandirian Masyarakat melalui pelayanan puskesmas.

2. Meningkatkan peran serta masyarakat terhadap kesehatan kerjasama dengan lintas sektor.

3. Menjadikan fasilitas kesehatan yang unggul dan berprestasi.

2.1.4 Struktur Organisasi

Berikut adalah struktur organisasi Puskesmas Cikole yang dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2. 2 Struktur Organisasi

2.1.5 Deskripsi Pekerjaan

Berdasarkan struktur organisasi yang berada di Puskesmas Cikole berikut ini adalah tugas dan tanggung jawab yang dapat dilihat berikut ini :

1) Kepala Puskesmas

- a. Bertanggungjawab atas seluruh kegiatan Puskesmas.
- b. Memimpin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas.
- c. Membina Kerjasama pegawai Puskesmas dalam pelaksanaan tugas sehari hari.
- d. Melakukan pengawasan bagi seluruh pelaksanaan kegiatan program dan pengelolaan keuangan.
- e. Mengadakan koordinasi dengan Dinas Kabupaten Bandung Barat dan Lintas Sektoral dalam upaya Pembangunan kesehatan di wilayah kerja.
- f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- g. Menyusun perencanaan kegiatan Puskesmas dengan dibantu oleh pegawai Puskesmas.
- h. Melaporkan hasil kegiatan program ke Dinas Kabupaten Bandung Barat, baik berupa laporan rutin maupun khusus.
- i. Membina petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan.
- j. Melakukan supervise dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas induk, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pondok Bersalin Desa, Posyandu, dan di masyarakat.

2) Kepala Tata Usaha

- a. Menyusun rencana kegiatan bagian Tata Usaha berdasarkan Langkah operasional Puskesmas dan kegiatan tahun sebelumnya serta sumber data yang ada sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
- b. Membagi tugas dan memberikan petunjuk kepada Pegawai Puskesmas dengan memberi arahan sesuai permasalahan dan bagian tugas masing-masing.
- c. Melaksanakan penyusunan rencana program/kegiatan Puskesmas berdasarkan masukan data dari masing-masing bagian.
- d. Mengontrol dan merekapitulasi kehadiran pegawai Puskesmas sesuai daftar absensi.
- e. Memberikan layanan humas kepada pihak lainnya.

- f. Memberikan layanan administrasi umum, keuangan, dan kepegawaian sesuai juklas dan juknis.
- g. Merencanakan dan mengusulkan kebutuhan diklat pegawai Puskesmas baik structural, teknis, maupun fungsional sesuai latar Pendidikan teknis pegawai.
- h. Mengelola kearsipan bersama dengan bagian administrasi umum.
- i. Membuat laporan bulanan, triwulan, dan tahunan serta hasil pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan dan sumber data yang ada untuk dipergunakan sebagai bahan laporan ke Kepala Puskesmas.
- j. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kepala Puskesmas baik secara lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

3) Administrasi Umum

- a. Mengagendakan surat masuk dan surat keluar.
- b. Membuat dan mengirim surat.
- c. Mencatat inventaris barang.
- d. Melakukan peremajaan data pegawai, barang, dan perlengkapan lain.
- e. Mencatat saranan perlengkapan yang rusak untuk keperluan perbaikan atau penghapusan.
- f. Melakukan kegiatan kearsipan.
- g. Melakukan pendataan wilayah dan kunjungan Puskesmas.
- h. Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Tata Usaha baik lisan maupun tertulis sesuai hasil kerja sebagai pertanggungjawaban tugas.
- i. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

4) Keuangan

- a. Mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan puskesmas dalam buku kas umum.
- b. Mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas bantu.

- c. Mendistribusikan pengeluaran keuangan dalam buku kas bantu.
- d. Menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi puskesmas kepada Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
- e. Menyetor hasil penerimaan retribusi puskesmas kepada Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat.
- f. Merekap dan mendokumentasikan laporan bulanan penerimaan dan pengeluaran retribusi puskesmas.
- g. Membuat dan mendokumentasikan perencanaan anggaran dan realisasi penggunaan dana operasional Puskesmas.
- h. Membuat SPJ atau realiasi penggunaan dana operasional Puskesmas.
- i. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan keuangan Puskesmas mingguan.
- j. Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada atasan baik lisan maupun tertulis.
- k. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan.

5) Kepegawaian

- a. Menyusun rencanan kegiatan kepegawaian berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan pengelolaan kepegawaian sesuai dnegan prosedur dan ketentuan peretauran perundang-undangan yang berlkau.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan keuangan secara keseluruhan.
- d. Membuat catatatn dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan

6) Penanggungjawab UKM Essensial Dan Perawatan Kesehatan Masyarakat

- a. Menyusun rencana kegiatan UKM Essensial Dan Perawatan Kesehatan Masyarakat berdasarkan analisis masalah yang ada di masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan kegiatan berdasarkan rencana yang telah disusun yang disesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

- c. Melaksanakan kegiatan berdasarkan jenis UKM yaitu UKM Esensial yang terdiri dari Promkes, UKS, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB, Gizi Masyarakat, Pengendalian dan pemberantasan penyakit.
 - d. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
 - e. Menggerakkan masyarakat dalam upaya meningkatkan partisipasi aktif pada setiap kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat baik dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kesehatan di masyarakat.
 - f. Mengevaluasi hasil kegiatan UKM secara keseluruhan.
 - g. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
 - h. Memfasilitasi kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
 - i. Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan
- 7) Pelayanan Promosi Kesehatan
- a. Menyusun rencana kegiatan Promosi Kesehatan berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
 - b. Melaksanakan kegiatan Promosi Kesehatan meliputi Penyuluhan Kesehatan, Pembinaan PSM/ UKBM, Pembinaan PHBS dan Koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku.
 - c. Mengevaluasi hasil kegiatan Promosi Kesehatan secara keseluruhan.
 - d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan.
 - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- 8) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- a. Menyusun rencana kegiatan Kesehatan Lingkungan berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundangan-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.

- b. Melaksanakan kegiatan pembinaan kesehatan Lingkungan meliputi Pengawasan dan Pembinaan SAB, Pengawasan dan Pembinaan JAGA, Pengawasan dan Pembinaan TTU (tempat tempat umum) / TPM (tempat pengelolaan makanan)/ Peptisida, inspeksi rumah sehat, inspeksi sekolah sehat, Pelayanan Klinik Sanitasi, penyuluhan kesehatan lingkungan dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - c. Mengevaluasi hasil kegiatan Pembinaan Kesehatan Lingkungan secara keseluruhan.
 - d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawab kepada atasan.
 - e. Mengubah, mengendalikan atau menghilangkan semua unsur fisik dan lingkungan yang memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan masyarakat.
 - f. Menyusun rencana program kesehatan lingkungan.
 - g. Melakukan pendataan sasaran program kesehatan keliling.
 - h. Pendataan, penyuluhan dan penggerakan peran serta masyarakat tentang penggunaan air bersih.
 - i. Pendataan, penyuluhan dan penggerakan peran serta masyarakat tentang jamban keluarga.
 - j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- 9) Pelayanan Kesehatan Keluarga
- a. Meningkatkan derajat kesehatan keluarga melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
 - b. Memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan KIA/KB.
 - c. Melaksanakan kegiatan Germas (Gerakan Masyarakat Sehat).
 - d. Melaksanakan kegiatan surveilans kesehatan keluarga.
 - e. Melaksanakan kegiatan pembinaan kader kesehatan keluarga.

- f. Melaksanakan kegiatan pengelolaan data dan informasi kesehatan keluarga.
- g. Melaksanakan kegiatan kerjasama dengan lintas sektor.

10) Pelayanan Gizi

- a. Menyusun rencana kegiatan peningkatan gizi masyarakat berdasarkan data program puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan peningkatan gizi masyarakat meliputi pembinaan posyandu, PSG, pemantauan pola konsumsi, pemantauan penggunaan garam beryodium, ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pemberian tablet Fe, penyuluhan gizi dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan peningkatan gizi masyarakat secara keseluruhan.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan.

11) Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

- a. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- b. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- c. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- d. Menyelenggarakan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- e. Menyelenggarakan koordinasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- f. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- g. Menyelenggarakan koordinasi pelatihan dan workshop surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- h. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- i. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten.
- j. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait.

12) Pelayanan Kesehatan Masyarakat

- a. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- b. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

- c. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- d. Menyelenggarakan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- e. Menyelenggarakan koordinasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- f. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- g. Menyelenggarakan koordinasi pelatihan, workshop Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- h. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- i. Menyelenggarakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- j. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota.
- k. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait.

13) Surveilans

- a. Membuat perencanaan kegiatan surveilans, bersama petugas lintas program dan lintas sectoral terakit.
- b. Melaksanakan pengamatan yang sistematis dan terus menerus secara berkala terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit.

- c. Melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan merespon jika terjadi peningkatan kasus dan KLB.
- d. Melakukan verifikasi terhadap peringatan dini adanya peningkatan kasus yang berpotensi wabah.
- e. Melakukan PE jika terjadi peningkatan kasus yang signifikan dan bila terjadi KLB bersama petugas terkait lainnya.
- f. Melaksanakan pengambilan dan pengimanan specimen beberapa penyakit yang telah ditetapkan.
- g. Melaksanakan pengumpulan data penyakit secara berkala.
- h. Mengolah dan menganalisa data penyakit menjadi bahan informasi secara berkala.
- i. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans.
- j. Melaksanakan pelaporan SKDR, STP, PD31, C1, dan W1 jika terjadi KLB.

14) P2 ISPA Dan Diare

- a. Membuat perencanaan kegiatan P2 ISPA dan Diare bersama petugas lintas program terkait.
- b. Melaksanakan kegiatan surveilans, monitoring, evaluasi, dan mendeteksi KLB.
- c. Melaksanakan PE bila terjadi KLB bersama petugas terkait lainnya.
- d. Melaksanakan kegiatan penyuluhan bersama petugas lintas program terkait.
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan P2 ISPA dan Diare, laporan PE, dan KLB bila terjadi KLB.
- f. Membantu perencanaan kebutuhan obat dan sarana /alat dalam kegiatan P2 ISPA dan Diare.

15) P2 HIV/AIDS Dan IMS

- a. Penyusunan rencana program kerja.
- b. Melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor.
- c. Penyuluhan tentang HIV/AIDS dan IMS.
- d. Penemuan secara dini kasus HIV/AIDS dan IMS.

- e. Memberikan layanan VCT di Puskesmas maupun secara mobile.
- f. Melkaukan pendampingan ODHA.
- g. Melakukan rujukan penderita HIV/AIDS dan IMS
- h. Melakukan pengajuan penyediaan vaksin HBIg bagi pasien reaktif.
- i. Melkaukan pemberian vaksin HBIg.
- j. Melakukan pencatatan dan pelaporan bulanan serta tahunan.

16) P2 TB

- a. Membuat perencanaan kegiatan P2TB bersama petugas lintas program terkait. program terkait.
- b. Melaksanakan kegiatan P2TB bersama petugas lainnya bersama petugas lainnya (Petugas BP, termasuk PMO/Pengawas Minum Obat, Tokoh Masyarakat, kader, LSM, dll)
- c. Membantu merencanakan kebutuhan obat TB dan sarana/ lat dalam kegiatan P2TB.
- d. Melaksanakn surveilans, monitoring, dan evaluasi kegiatan P2TB.
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan P2TB.

17) Imunisasi

- a. Mengkoordinir kegiatan imunisasi di Puskesmas dan Posyandu.
- b. Bertanggung jawab atas pemeliharaan vaksin/cold chain.
- c. Merencanakan kebutuhan vaksin dan logistik lainnya. lainnya.
- d. Memonitor suhu lemari es.
- e. Membuat laporan kegiatan imunisasi.

18) P2 DBD, Filariasis, Malaria

- a. Membuat pelaksanaan kegiatan P2 DBD, Filariasis, Malaria bersama petugas lintas program terkait.
- b. Melaksanakn surveilans, monitoring, dan evaluasi P2 DBD, Filariasis, Malaria.
- c. Mendeteksi KLB dan melaksanakan PE bila terjadi KLB.
- d. Melaksanakan penyuluhan bersama dengan petugas program terkait.
- e. Melaksanakan perencanaan dan pelaporan kegiatan P2 DBD, Filariasis, Malaria, alporan PE, dan KLB bila terjadi KLB.

19) P2 Kusta Dan Rabies

- a. Membuat perencanaan kegiatan P2 Kusta dan Rabies bersama petugas lintas program terkait.
- b. Melaksanakan kegiatan penemuan penderita bersama petugas lintas program dan lintas sectoral terkait.
- c. Melaksanakan surveilans, monitoring, dan evaluasi kegiatan P2 Kusta dan Rabies.
- d. Melaksanakan penyuluhan bersama petugas lintas program terkait.
- e. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kegiatan P2 Kusta dan Rabies.

20) Penyakit Tidak Menular

- a. Menyusun bahan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- b. Mengelola data pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- c. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- d. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait.
- e. Melaksanakan fasilitasi pelaksanaan usaha-usaha pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- f. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- g. Melaksanakan pelatihan dan workshop program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).
- h. Melaksanakan penyusunan/sosialisasi norma, standar, prosedur di terkait pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan

Narkoba Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) difasilitasi pelayanan kesehatan.

21) Penanggungjawab UKM Pengembangan

- a. Bertanggung jawab terhadap kegiatan pelayanan UKM di Puskesmas.
- b. Mempromosikan kebijakan dan sasaran mutu di seluruh unit pelayanan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan keterlibatan karyawan.
- c. Mempromosikan pelaksanaan pelayanan rawat jalan Puskesmas melalui media elektronika maupun cetak.
- d. Menggali potensi dibidang kesehatan melalui kelompok masyarakat.
- e. Merencanakan melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan UKM di Puskesmas.
- f. Menerima konsultasi dari semua kegiatan Puskemas.

22) Pelayanan Kesehatan Gigi UKGS/UKGM

- a. Menyusun rencana kegiatan program UKGS/UKGM.
- b. Melaksanakan kegiatan program UKGS/UKGM.
- c. Melaksanakan monitoring kegiatan program UKGS/UKGM.
- d. Melaksanakan evaluasi kegiatan program UKGS/UKGM.
- e. Melakukan pertemuan rutin pelaksana kegiatan program UKGS/UKGM.
- f. Melaksanakan masukan (umpan balik) kepada sasaran program UKGS/UKGM.
- g. Mambuat laporan program UKGS/UKGM bulanan dan tahunan.

23) Pelayanan Kesehatan Jiwa

- a. Menyusun rencana kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa meliputi pendataan / penemuan penderita gangguan jiwa, melakukan rujukan penderita gangguan jiwa untuk penanganan lebih lanjut, penyuluhan kesehatan jiwa dan koordinasi lintas program dan lintas sektoral.

- c. Mengevaluasi hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa secara keseluruhan.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

24) Pelayanan Kesehatan Tradisional

- a. Menyiapkan rancangan pedoman umum bidang pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer.
- b. Menyusun rencana kerja pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer.
- c. Melaksanakan pengembangan teknik Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer dalam pelaksanaan kegiatan di Fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
- d. Menyusun petunjuk pelaksanaan kegiatan dibidang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer.
- e. Menyusun program pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer di Kab/Kota.f. meningkatnya Pembinaan, Pengembangan dan Pengawasan Upaya Kesehatan Tradisional (Tanaman Obat Keluarga (TOGA), jamu olahan dll) dan Komplementer (Akupressur, Akupuntur dll).
- f. Melaksanakan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam mendukung kegiatan program Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer.
- g. Memberikan bimbingan dan pembinaan terhadap pelaksanaan kegiatan Yankestrad dan komplementer di Kabuoaten.
- h. Merumuskan dan menyusun rencana anggaran kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer.
- i. Melaksanakan Pembinaan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Yankestrad).
- j. Melaksanakan pelatihan dan workshop program Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) dan komplementer

25) Pelayanan Lansia

- a. Menyusun rencana kegiatan Pelayanan Kesehatan Lansia berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Lansia meliputi pendataan sasaran lansia, penjangkauan kesehatan lansia, pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan lansia dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Membina dan memantau kegiatan kesehatan lansia melalui Posyandu lansia dan kegiatan lainnya
- d. Mengevaluasi hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan Lansia secara keseluruhan.
- e. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

26) Pelayanan Upaya Kesehatan Kerja

- a. Menyusun rencana kegiatan pelayanan kesehatan kerja berdasarkan data program puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan kesehatan kerja meliputi pembinaan kesehatan kerja dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayan kesehatan kerja secara keseluruhan.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan.
- e. Melaksanakna tugas lain yang diberikan oleh atasan.

27) Pelayanan UKS/Anak Usia Sekolah Dan Remaja

- a. Membuat perencanaan kegiatan UKS/UKGS.
- b. Melaksanakan kegiatan UKS/UKGS di sekolah.
- c. Melaksanakan kegiatan pembinaan PHBS disekolah.
- d. Melaksanakan kegiatan pengiriman pasien ke unit pelayanan pengobatan Puskesmas.

- e. Melaksanakan kegiatan pembinaan UKS/UKGS dan pembinaan kebersihan lingkungan kepada dokter kecil dan guru UKS.
- f. Membantu melaksanakan kegiatan imunisasi anak sekolah (BIAS) bersama petugas lainnya.
- g. Membuat pencatatan dan pelaporan UKS/UKGS.

28) Pelayanan Kesehatan Olahraga

- a. Menyusun rencana kegiatan Kesehatan Olah Raga berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Olah Raga meliputi pembinaan kesehatan olah raga dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan Kesehatan Olah raga secara keseluruhan.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

29) Pelayanan Indera

- a. Menyusun rencana kegiatan Pelayanan Kesehatan Mata berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Melaksanakan kegiatan Pelayanan Kesehatan Mata meliputi pendataan / penemuan penderita kataraks dan penderita penyakit mata lainnya, melakukan rujukan kasus penyakit mata untuk penanganan lebih lanjut, penyuluhan kesehatan mata dan koordinasi lintas program dan lintas sector terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan Mata secara keseluruhan.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

30) Penanggungjawab UKP, Kefarmasian, Dan Laboratorium

- a. Mengkoordinasikan pelayanan pemeriksaan umum.
- b. Mengkoordinasikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- c. Mengkoordinasikan pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP.
- d. Mengkoordinasikan pelayanan gawat darurat.
- e. Mengkoordinasikan pelayanan gizi yang bersifat UKP.
- f. Mengkoordinasikan pelayanan persalinan.
- g. Mengkoordinasikan pelayanan rawat inap untuk puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap.
- h. Mengkoordinasikan pelayanan kefarmasian.
- i. Mengkoordinasikan pelayanan laboratorium.
- j. Mengkoordinasikan pelayanan evaluasi dan penyuluhan laporan pelaksanaan tugas.
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala puskesmas.

31) Pelayanan Kesehatan Umum

- a. Menyiapkan alat kesehatan dan formulir sebagai pendukung di BPU.
- b. Melakukan pelayanan medik.
- c. Melakukan tindakan medis bila diperlukan baik direncanakan atau tidak direncanakan.
- d. Melakukan penyuluhan kesehatan masyarakat di luar Gedung.
- e. Melayani konsultasi dari luar dan dalam..
- f. Melakukan pembinaan kesehatan nakes & kader.
- g. Melayani pemeriksaan kesehatan.
- h. Melakukan kaderisasi dalam bidang kesehatan.
- i. Melakukan tugas lapangan bidang kesehatan.
- j. Melakukan kegiatan penanggulangan penyakit/wabah tertentu.
- k. Melakukan kegiatan supervisi bidang kesehatan.
- l. Melaksanakan Monitoring di Unit -unit Pelayanan.

32) Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut

- a. Bertanggungjawab atas kegiatan kesehatan gigi dan mulut di lapangan melalui UKS< UKGS/UKGM, Posyandu, dll.

- b. Membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas.
- c. Membantu pencatatan dan pelaporan kegiatan kesehatan gigi dan mulut.
- d. Membantu pengumpulan, pengolahan, penyajian, dan kesehatan gigi dan mulut.
- e. Melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.
- f. Pencatatan dan pelaporan secara berkala.

33) Pelayanan Unit Gawat Darurat

- a. Merencanakan kebutuhan obat.
- b. Melakukan tindakan pengobatan sesuai standar puskesmas sebagai pelayanan tingkat pertama.
- c. Merujuk pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.
- d. Pencatatan dan pelaporan secara berkala.

34) Pelayanan Konseling

- a. Melakukan konseling individu.
- b. Melakukan konseling keluarga.
- c. Melakukan konseling kelompok.
- d. Melakukan edukasi dan promosi kesehatan mental.
- e. Melakukan kegiatan psikotes.
- f. Melakukan kegiatan intervensi krisis.
- g. Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.
- h. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

35) Pelayanan Persalinan

- a. Membantu kepala Puskesmas dalam melaksanakan perencanaan pelayanan persalinan sesuai peraturan yang berlaku.
- b. Membantu kepala Puskesmas dalam melaksanakan pelaksanaan pelayanan persalinan sesuai peraturan yang berlaku.
- c. Membantu kepala Puskesmas dalam melaksanakan monitoring pelayanan persalinan sesuai peraturan yang berlaku.

- d. Membantu kepala Puskesmas dalam melaksanakan evaluasi pelayanan persalinan sesuai peraturan yang berlaku.
- e. Melaksana Melaksanakan tugas kan tugas kedinasan lain yang kedinasan lain yang diperintahka diperintahkan oleh pimpinan-pimpinan.

36) Pelayanan Farmasi

- a. Menyusun Rencana Kebutuhan Obat dan rencana kegiatan unit farmasi.
- b. Membuat Permintaan Obat.
- c. Melakukan Pemeriksaan dan Penerimaan Obat yang baru datang dari Distributor.
- d. Melakukan penyimpanan Obat sesuai standar.
- e. Melakukan distribusi obat ke puskesmas kelurahan dan ruang layanan.
- f. Melakukan recalling dan penanganan obat rusak atau kadaluarsa.
- g. Melakukan pengendalian persediaan obat.
- h. Melakukan evaluasi pengelolaan persediaan obat dan tindak lanjut.
- i. Melakukan monitoring obat darurat.
- j. Membuat Laporan LPLPO.
- k. Membuat Laporan Penggunaan Obat Psikotropika dan Narkotika.
- l. Membuat Laporan Ketersediaan Obat.
- m. Membuat Laporan Pelayanan Kefarmasian.
- n. Membuat Laporan Nilai Persediaan Obat.
- o. Membuat laporan obat program .
- p. Membuat Laporan Penggunaan Obat.
- q. Melakukan stok opname bulanan dan triwulan.
- r. Melakukan pengkajian resep, mempersiapkan dan meracik obat, penyerahan obat dan pemberian informasi obat.
- s. Melakukan Pelayanan Informasi Obat.
- t. Melakukan konseling obat.
- u. Melakukan pemantauan dan pelaporan efek samping obat.
- v. Melakukan evaluasi pelayanan farmasi klinik.
- w. Melakukan Skrining Apotek Swasta di wilayah kerja.

- x. Melakukan pemeriksaan produk PIRT di wilayah kerja

37) Pelayanan Laboratorium

- a. Mempersiapkan persiapan serta memeriksa sediaan serta menegakkan diagnosa (darah, urine, tinja, sputum dan lepra).
- b. Mengirimkan sediaan untuk diperiksa ditingkat pelayanan yang lebih tinggi sesuai dengan sistem rujukan pelayanan kesehatan.
- c. Merencanakan kebutuhan dalam setahun.
- d. Pemeriksaan khusus TB cross check.
- e. Memeriksa sediaan yang dikirim BLK (Pemantauan Mutu Eksternal).
- f. Pencatatan dan pelaporan secara berkala.

38) Pendaftaran Dan Rekam Medis

- a. Mempersiapkan alat kerja.
- b. Melakukan Pemanggilan Pasien.
- c. Menanyakan Pelayanan yang diharapkan pasien.
- d. Memberikan informasi pelayanan di Puskesmas.
- e. Memasukan data pasien.
- f. Melakukan pendaftaran pasien.
- g. Mengarahkan pasien ke poli tujuan.
- h. Input data rujukan on-line.
- i. Cetak rujukan on-line.
- j. Input kunjungan sehat.
- k. Input data Pendaftaran BPJS.
- l. Input data pasien BPJS (Perubahan data).
- m. Memberikan edukasi tentang pelayanan BPJS di Puskesmas.
- n. Rekap STS.
- o. Cek kartu BPJS (sudah didaftarkan).
- p. Cetak Kartu BPJS.

39) Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit Dan Manajemen Terpadu Bayi Muda

- a. Melakukan penilaian keluhan bayi sakit, klasifikasi dan pengobatan bayi muda umur 1 hari- 2 bulan (MTBM).

- b. Melakukan penilaian keluhan balita sakit, klasifikasi dan pengobatan balita umur 2 bulan-5 tahun (MTBS).
- c. Melakukan tindakan pengobatan yang telah ditetapkan dalam buku bagan penilaian dan klasifikasi penyakit.
- d. Memberi konseling bagi ibu.
- e. Melakukan rujukan.
- f. Membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala.
- g. Melakukan analisa dan rencana tindak lanjut.
- h. Melakukan pemeliharaan dan pengamanan alat medis dan non medis di ruang MTBS.

40) Pelayanan Keluarga Berencana

- a. Pemeliharaan kesehatan ibu dari hamil, melahirkan menyusui serta bayi, anak balita dan anak prasekolah sampai usia lanjut.
- b. Imunisasi TT 2x pada ibu hamil dan imunisasi pada bayi berupa BCG, DPT, Polio dan HB sebanyak 3x dan campak sebanyak 1x.
- c. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA. Gizi dan perkembangan anak.
- d. Pelayanan KB kepada semua PUS, dengan perhatian khusus kepada mereka yang melahirkan anak berkali-kali karena termasuk golongan ibu beresiko tinggi.
- e. Pengobatan pada ibu untuk jenis penyakit ringan.
- f. Kunjungan rumah untuk perkesmas, bagi yang memerlukan pemeliharaan memberi penerangan dan pendidikan kesehatan untuk mengadakan pemantauan pada mereka yang lalai mengunjungi puskesmas serta meminta agar mereka datang ke puskesmas lagi pembinaan dukun bayi.
- g. Pengawasan kesehatan kepada Taman Kanak-Kanak pengobatan bagi bayi, anak balita dan anak prasekolah untuk jenis penyakit ringan
- h. Pemantauan pelaksanaan DDTKA pada bayi, anak balita, dan anak prasekolah.
- i. Membuat laporan MTBS.

- j. Pelayanan kontrasepsi.
- k. Pembinaan dan pengayoman medis kontrasepsi peserta KB.
- l. Pelayanan rujukan KB.
- m. Pencatatan dan pelaporan secara berkala.

41) Penanggungjawab Jaringan Dan Jejaring Pelayanan Puskesmas

- a. Membantu Kepala Puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Mengkoordinir kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap pelaksana upaya jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Mengkoordinir kegiatan pembinaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- g. Melaksanakan kegiatan lain yang ditugaskan Kepala Puskesmas.

42) Puskesmas Pembantu

- a. Menyusun rencana kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- b. Membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah desa.
- c. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu secara keseluruhan di wilayah desa sesuai dengan prosedur dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada tasan.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

- f. Memberikan pelayanan secara langsung kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
- g. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.
- h. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- i. Meningkatkan sistem suiverlans, monitoring, dan informasi kesehatan dengan tingkat Puskesmas.
- j. Menggerakkan Pembangunan kesehatan dan mendorong kemandirian hidup sehat, melalui UKBM dan PHBS.
- k. Memelihara, meningkatkan mutu dalam pemerataan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

43) Jejaring Puskesmas

- a. Membantu Kepala Puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap pelaksana upaya jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- e. Mengkoordinir kegiatan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Melaksanakan kegiatan lain yang ditugaskan Kepala Puskesmas.

44) Penanggungjawab Bangunan Prasarana Dan Peralatan

- a. Mengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas.
- b. Mengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas.
- c. Mengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas.

- d. Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.

45) Penanggungjawab Mutu

- a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan.
- b. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan pemberantasan penyakit, imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, Usaha Kesehatan Sekolah, olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan kerja serta usia lanjut, upaya kesehatan jiwa, kesehatan mata, kesehatan khusus dan lainnya serta perencanaan program, pencatatan dan pelaporan.
- c. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern pelaksanaan pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan rujukan medik, pembinaan teknis kepada Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu, Bidan Desa, Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat, Unit Pelayanan Kesehatan Swasta serta kader pembangunan kesehatan.
- d. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern pelaksanaan pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan bidang kesehatan di wilayah, pengembangan kegiatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan.
- e. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern pelaksanaan administrasi, pengelolaan keuangan dan pengelolaan Barang Milik Daerah di lingkungan.
- f. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.

2.2 Landasan Teori

Landasan teori merupakan kumpulan teori-teori yang dijadikan acuan dalam penelitian yang dilakukan. Landasan teori ini dimanfaatkan sebagai fokus penelitian, memperkuat gambaran penjelasan dan bukti riset penelitian ini sebagai berikut.

2.2.1 Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya [3].

2.2.2 Obat

Obat adalah suatu zat yang dapat mempengaruhi proses hidup dan suatu senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit/gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat dapat untuk mengobati penyakit, mengurangi gejala atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia [4]

2.2.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan proses kegiatan untuk memenuhi atau penyediaan kebutuhan dan pemasokan barang atau dengan melakukan pembelian secara langsung untuk memenuhi kebutuhan bisnis di perusahaan. Menurut Efraim turban manajemen pengadaan adalah sebuah proses perencanaan, pengelolaan, pengkoordinasian seluruh aktivitas terkait pembelian barang dan jasa untuk mencapai tujuan perusahaan. Jadi manajemen pengadaan adalah proses perencanaan dan pengelolaan pembelian atau pengadaan barang dan jasa [5].

2.2.4 Prediksi

Forecasting adalah suatu teknik yang digunakan untuk memperkirakan sesuatu. Forecasting adalah suatu kegiatan menganalisis sesuatu untuk mengetahui yang akan terjadi. Pengukuran perkiraan bertujuan untuk melakukan suatu perubahan dengan menggunakan data yang relevan. Hasil akhir dari prediksi adalah perkiraan yang akan dijadikan bahan untuk Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Data yang digunakan dalam melakukan prediksi dapat berupa data kualitatif (tidak berbentuk angka) maupun kuantitatif (berbentuk angka). Untuk melakukan prediksi menggunakan data kualitatif memiliki kelemahan dikarenakan variabel yang digunakan bersifat relatif. Sedangkan prediksi menggunakan data kuantitatif dapat dibedakan menjadi 2: prediksi tunggal (point prediction) dan prediksi selang waktu (interval prediction). Perbedaan dari kedua prediksi ini adalah nilai yang digunakan, prediksi selang waktu menggunakan satu nilai saja, sedangkan prediksi selang waktu memiliki nilai batas atas dan nilai batas atas. Adapun fungsi dari melakukan prediksi adalah mendapatkan hasil yang akan dijadikan dasar untuk membuat rencana. Prediksi dilakukan dalam jangka waktu tertentu [6].

2.2.5 Regresi Linier

Yang dimaksud dengan persamaan regresi linier sederhana adalah merupakan model hubungan antara variabel tidak bebas (y) dan variabel bebas (x), dengan bentuk umum persamaan garis regresi linearnya, seperti berikut :

$$\hat{y} = a + bx + \varepsilon \quad (2.1)$$

Di mana:

- a = *intercept* (konstanta) dan b = Koefisien regresi.
- a = nilai y taksiran pada saat x = 0.
- b = Koefisien regresi = yang menunjukkan besarnya perubahan unit akibat adanya perubahan tiap satu unit x.
- x = *Independent Variable*/variabel bebas/variabel yang dipengaruhi variabel lain dalam hal ini variabel b.

$\hat{y}$ = *Dependent variable*/variabel tidak bebas/variabel dipengaruhi oleh variabel lain

$$b = \operatorname{tg} \alpha = \frac{\Delta y}{\Delta x} \quad (2.2)$$

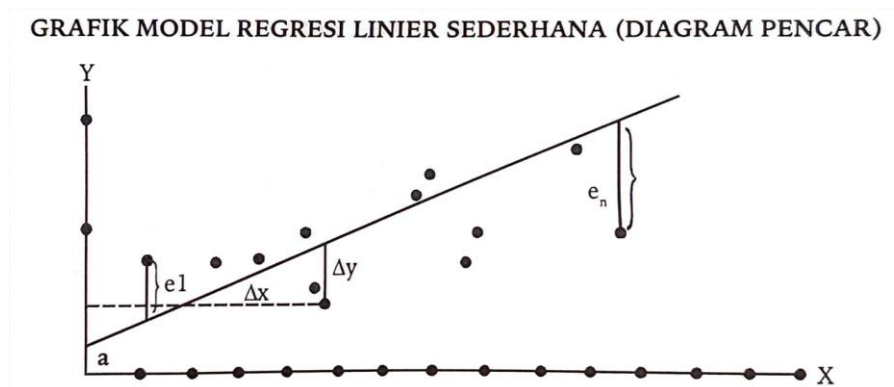
Pada model regresi yang memengaruhi y bukan hanya variabel x saja, melainkan ada faktor lain yang memengaruhi, sehingga model regresi dinyatakan dengan persamaan berikut :

$$y = a + bx + e \quad (2.3)$$

e = *Error*/tingkat kesalahan (kesalahan pengganggu)

$$b = \frac{\sum(xy) - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{(\sum x^2) - \frac{(\sum x)^2}{n}} \quad (2.4)$$

$$a = \frac{\sum y - b \sum x}{n} \quad (2.5)$$



Gambar 2. 3 Grafik Model Regresi Linier Sederhana (Diagram Pancar)

Sebagai gambaran untuk model formulasi di atas, berikut disajikan data sesuai contoh soal sebelumnya :

Sejalan dengan adanya informasi yang menyatakan, bahwa peningkatan volume penjualan- an tergantung dari besarnya biaya promosi yang dikeluarkan, maka dengan adanya asumsi tersebut kemudian dilakukan penelaahan dan hasilnya seperti pada Tabel.

Diminta: Tentukan model regresi linier sederhananya!

Dengan menggunakan formulasi seperti pada halaman berikut.

No.	X	Y	YX	X ²	Y ²
1	6	40	240	36	1.600
2	8	70	560	64	4.900
3	5	35	175	25	1.225
4	7	49	343	49	2.401
5	3	52	156	9	2.704
6	10	48	480	100	2.304
7	11	65	715	121	4.225
Jumlah	50	359	2.669	404	19.359

$$b = \frac{\sum(xy) - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{(\sum x^2) - \frac{(\sum x)^2}{n}}$$

$$a = \frac{\sum y - b \sum x}{n}$$

Maka nilai-nilai konstanta *intercept* dan koefisien regresinya adalah :

$$b = \frac{(2669) - \frac{(50)(359)}{7}}{(404) - \frac{(50)^2}{7}} = \frac{2669 - 2564,29}{404 - 357,143} = 2,235$$

$$a = \frac{(359) - (2,235)(50)}{7} = \frac{43 - 14,66}{7} = 35,32$$

Kalau kita perhatikan hasilnya sama dengan kedua caradi atas (cara eliminasi dan cara matriks). Seandainya model regresi liniernya adalah $y = a + bx$, maka dari hasil perhitungan di atas model regresi dimaksudnya adalah: $y = 35,32 + 2,235x$

Arti dari model di atas, bahwa apabila biaya promosi ditingkatkan sebesar 1 satuan biayan promosi, maka volume penjualan dapat meningkat sebesar 2,235 unit [7].

2.2.6 *Buffer Stock*

Menurut Rangkuty (1996), *Buffer Stock* adalah persediaan tambahan yang diadakan untuk melindungi dan menjaga kemungkinan terjadinya kekurangan bahan (*stock out*) [8].

Pentingnya menghitung *Buffer Stock* karena seringnya terjadi pesanan baru datang setelah waktu tunggu/*lead time* terlampaui (misalnya terlambat dalam perjalanan karena banjir, putusnya jembatan atau bencana lainnya) dan seringnya terjadi peningkatan produksi (peningkatan layanan), keadaan ini akan berakibat terjadinya *stock out* yang selanjutnya akan mengganggu proses produksi atau bagi rumah sakit terganggunya pelayanannya. Karena besarnya investasi untuk *Buffer Stock* lebih diprioritaskan ke obta_obat vital dan langka [8]

Menurut Assauri (2004), jika *Buffer Stock/safety stock* dengan service level 98% ($Z = 2,05$) dan standar *lead time* diketahui dan bersifat konstan, maka perhitungannya adalah sebagai berikut [9] :

Rumus :

$$SS = Z \times d \times L \quad (2.4)$$

Keterangan:

d = Rata-rata pemakaian

Z = *Service level* (tingkat pelayanan)

L = *Lead time* (waktu tunggu)

SS = *Safety stock/Buffer Stock*

Nilai d merupakan jumlah rata-rata pemakaian dimana nilai d dapat dicari menggunakan persamaan berikut :

$$d = \frac{\text{Jumlah Pemakaian}}{\text{Hari Kerja}} \quad (2.5)$$

2.2.7 Sistem

Pengertian sistem menurut Tukinosisistem dapat dikatakan sebagai sebuah rangkaian jaringan kerja dari berbagai elemen - elemen yang saling berhubungan guna untuk mencapai tujuan tertentu [10]. Pengertian sistem menurut Erawati sistem adalah jaringan proses kerja yang saling terkait dan berkumpul guna untuk mencapai sebuah tujuan serta melakukan suatu kegiatan [11]. Sistem menurut Andrianof gabungan dari beberapa elemen, komponen atau variabel yang saling terintegrasi guna untuk membentuk sebuah satu kesatuan sehingga dapat tercapainya suatu tujuan dan sasaran [12].

Berdasarkan pendapat ahli diatas mengenai pengertian sistem dapat disimpulkan bahwa sistem adalah gabungan dari kumpulan elemen, komponen atau variabel yang saling berhubungan satu sama lainnya guna untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

2.2.8 *Business Process Modelling Notation (BPMN)*

Business Process Modelling Notation (BPMN) adalah sebuah model yang dapat menggambarkan sebuah bisnis proses diagram yang didasarkan kepada sebuah teknik alur diagram, kemudian dirangkai menjadi mode-model grafis dari akriivitas-aktivitas bisnis dimana proses-proses dan alur-alurnya dapat mendefinisikan urutan proses tersebut. BPMN menyediakan notasi yang dapat dengan mudah dipahami oleh semua pengguna bisnis, termasuk juga analisis bisnis yang menciptakan draf awal dari proses sampai pengembang teknis yang bertanggung jawab untuk mengimplementasikan teknologi yang digunakan untuk menjalankan proses-prosesnya. Tujuan yang paling utama dari BPMN yaitu untuk menyediakan sebuah standar notasi yang mudah di pahami oleh seluruh pelaku bisnis. Pengembang yang bertanggung jawab untuk mengimplementasikan proses bisnis, dan manajer bisnis yang memantau dan mengelola proses bisnis. Untuk BPMN untuk mengatasi perbedaan pemahaman antara perancang proses bisnis dan pelaksana. [13].

2.2.9 *Entity Relationship Diagram (ERD)*

Entity Relationship Diagram (ERD) adalah suatu diagram yang digunakan untuk merancang suatu basis data, dipergunakan untuk memperlihatkan hubungan atau relasi antar entitas atau objek yang terlihat beserta atributnya. Dengan kata lain, ERD menjadi suatu model untuk menjelaskan hubungan antardata dalam basis data berdasarkan objek-objek dasar data yang mempunyai hubungan antar relasi. Dalam rekayasa perangkat lunak, sebuah Entity-Relationship Model (ERM) merupakan abstrak dan konseptual representasi data. Entity-Relationship adalah salah satu metode pemodelan basis data yang digunakan untuk menghasilkan skema konseptual untuk jenis/model data semantik sistem. Dimana sistem seringkali memiliki basis data relasional, dan ketentuannya bersifat top-down. Diagram untuk menggambarkan model Entity-Relationship ini disebut Entity-Relationship diagram, ER diagram, atau ERD [14]. Simbol-simbol dalam ERD adalah sebagai berikut :

1) Entitas

Suatu yang nyata atau abstrak yang mempunyai karakteristik dimana kita akan menyimpan data.

2) Atribut

Ciri umum semua atau sebagian besar instansi pada entitas tertentu.

3) Relasi

Hubungan alamiah yang terjadi antara satu atau lebih entitas.

4) Link

Garis penghubung atribut dengan kumpulan entitas dan kumpulan entitas dengan relasi.

2.2.10 **Diagram Konteks**

Diagram Konteks yaitu menjelaskan data menggambarkan mengenai sistem secara umum yang terdiri dari beberapa external entity (elemen-elemen di luar sistem) yang memberikan input ke dalam sistem. Diagram konteks akan diuraikan ke dalam beberapa level diagram yang ada dalam sistem sehingga menghasilkan uraian sistem yang lebih rinci[15].

2.2.11 *Data Flow Diagram (DFD)*

Data Flow Diagram (DFD) adalah suatu model logika data atau proses yang dibuat untuk menggambarkan dari mana asal data dan kemana tujuan data yang keluar dari sistem, dimana data disimpan, proses apa yang menghasilkan data tersebut dan interaksi antara data yang tersimpan dan proses yang dikenakan pada data tersebut. DFD menggambarkan penyimpanan data dan proses yang mentransformasikan data. DFD menunjukkan hubungan antara data pada sistem dan proses pada sistem [16].

Ada dua teknik dasar DFD yang umum dipakai, yaitu Gane/Sarson dan Yourdon/De Marco. Simbol-simbol yang digunakan dalam DFD dapat dilihat pada daftar symbol.

Peraturan-peraturan yang harus diperhatikan dalam penggambaran simbol DFD adalah sebagai berikut [17] :

- 1) Antar-entiti luar tidak diijinkan terjadi hubungan atau relasi.
- 2) Tidak boleh ada aliran data antara entiti luar dengan tempat penyimpanan.
- 3) Untuk alasan kerapian, entiti luar atau tempat penyimpanan boleh digambar beberapa kali dengan tanda khusus, misalnya diberi nomor.
- 4) Satu aliran data boleh mengalirkan beberapa struktur data.
- 5) Bentuk anak panah aliran data boleh bervariasi.
- 6) Semua obyek harus mempunyai nama.
- 7) Aliran data selalu diawali dan diakhiri dengan proses.
- 8) Semua aliran data harus mempunyai tanda arah.

Ada beberapa petunjuk yang dapat dipakai dalam proses pembuatan simbol DFD, yaitu [17] :

- 1) Penamaan yang jelas.
- 2) Memberi nomor pada proses.
- 3) Penggambaran kembali.
- 4) Menghindari proses yang mempunyai masukan tetapi tidak mempunyai keluaran, begitu pula sebaliknya, menghindari proses yang mempunyai keluaran tetapi tidak mempunyai masukan.

- 5) Hati-hati dengan aliran data dan proses yang tidak dinamai.

DFD leveled menggambarkan sistem sebagai jaringan kerja antar-fungsi yang berhubungan satu dengan yang lain dengan aliran dan penyimpanan data. Dalam DFD levelled akan terjadi penurunan level dimana dalam penurunan level yang lebih rendah harus mampu merepresentasikan proses tersebut ke dalam spesifikasi proses yang jelas. Jadi dalam DFD levelled bisa dimulai dari DFD level 0 kemudian turun ke DFD level 1 dan seterusnya. Setiap penurunan hanya dilakukan bila perlu. Aliran data yang masuk dan keluar pada suatu proses di level X harus berhubungan dengan aliran data yang masuk dan keluar pada level X+1 yang mendefinisikan proses pada level X tersebut [18].

2.2.12 CodeIgniter

Tujuan utama dari CodeIgniter adalah untuk memudahkan programmer dalam mengembangkan aplikasi secara cepat tanpa harus melakukan pemrograman dari nol. Dengan demikian, programmer PHP yang telah memiliki dasar pemrograman, dapat bekerja lebih cepat menghasilkan aplikasi yang dibutuhkan. Berikut ini struktur file dalam CodeIgniter Framework [19].

Sedangkan definisi lain dari CodeIgniter adalah Sebuah Framework PHP yang bersifat open source dan menggunakan metode MVC (Model, View, Controller) untuk memudahkan developer atau programmer dalam membangun sebuah aplikasi berbasis web tanpa harus membuatnya dari awal [20].

Berdasarkan definisi diatas, peneliti menyimpulkan bahwa CodeIgniter adalah sebuah Framework yang menggunakan model MVC (Model, View, Controller) untuk mempermudah pembuatan program tanpa harus memulai dari awal.

2.2.13 Hypertext Preprocessor (PHP)

PHP singkatan dari PHP Hypertext Preprocessor. PHP digunakan sebagai bahasa script server-side dalam pengembangan web yang disisipkan pada kode HTML. Penggunaan PHP memungkinkan web dapat dibuat dinamis sehingga maintenance situs web menjadi lebih mudah dan efisien [21]. Sedangkan definisi lain dari PHP, adalah kumpulan variabel dan fungsi dalam suatu variabel [22].

Berdasarkan definisi diatas, peneliti menyimpulkan bahwa PHP adalah kumpulan variabel dan fungsi dalam suatu variabel menggunakan Bahasa pemrograman yang bersifat open source yang disisipkan pada kode HTML.

2.2.14 DBMS

Menurut Thomas Connolly dan Carolyn Begg DBMS (Database Management system) adalah sebuah sistem perangkat lunak yang memungkinkan pengguna untuk mendefinisikan, membuat, memelihara, dan mengendalikan akses ke basis data. Menurut David M. Kroenke dan David Aurer DBMS adalah program komputer yang digunakan untuk membuat, memproses dan mengelola basis data. Jadi DBMS adalah suatu sistem atau perangkat lunak yang dirancang untuk mengelola suatu basis data dan menjalankan operasi terhadap data yang diminta banyak pengguna almanak dan ephemeris yang akan diterima oleh alat navigasi secara teratur[23].

2.2.15 Website

Website atau web yaitu layanan yang didapat oleh pengguna computer yang terhubung ke internet. Sedangkan menurut Hidayat, menyimpulkan bahwa website atau situs dapat diartikan sebagai kumpulan halaman-halaman yang digunakan untuk menampilkan informasi teks, gambar diam atau gerak, animasi, suara, dan atau gabungan dari semuanya, baik yang bersifat statis maupun dinamis yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait, yang masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman. Hubungan antara satu halaman web dengan web yang lain disebut hyperlink, sedangkan teks yang dijadikan media penghubung disbut hipertexts [24].

2.2.16 XAMPP

Menurut Heriyanto Xampp adalah sebuah aplikasi yang dapat menjadikan komputer menjadi sebuah server. Kegunaan Xampp ini untuk membuat jaringan lokal sendiri dalam artian dapat membuat website secara offline untuk masa coba-coba di komputer sendiri. Fungsi Xampp server merupakan server website untuk cara memakainya. Disebut server karena dalam hal ini komputer yang akan dipakai

harus memberikan pelayanan untuk mengakses web, untuk itu komputer harus menjadi server. Dapat disimpulkan xampp adalah aplikasi tools untuk menyediakan paket lunak yang berisi konfigurasi Web Server, Apache, PHP, MySQL untuk membantu dalam proses pembuatan aplikasi web yang menyatu menjadi satu sehingga memudahkan dalam membuat program website[25].

2.2.17 MySQL

MySQL adalah salah satu program yang dapat digunakan sebagai database, dan merupakan salah satu software untuk database server yang banyak digunakan [26].

Sedangkan definisi lain dari Suatu sistem basis data relation atau Relational Database management System (RDBMS) yang mampu bekerja secara cepat dan mudah digunakan MySQL juga merupakan program pengakses database yang bersifat jaringan, sehingga dapat digunakan untuk aplikasi multi user (banyak pengguna). MySQL didistribusikan gratis dibawah lisensi GPL (General Public License). Dimana setiap program bebas menggunakan MySQL namun tidak bisa dijadikan produk turunan yang dijadikan closed source atau komersial [27].

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan, MySQL merupakan suatu RDBMS (Relational database management system) yang mendukung database yang terdiri dari sekumpulan relasi atau tabel.

2.2.18 Visual Studio Code

Visual Studio Code merupakan sebuah aplikasi editor code open source yang dikembangkan oleh Microsoft untuk sistem operasi Windows, Linux, dan MacOS. Visual Studio Code memudahkan dalam penulisan code yang mendukung beberapa jenis pemrograman, seperti C++, C#, Java, Python, PHP, GO. Visual Studio Code memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi jenis bahasa pemrograman yang digunakan dan memberi variasi warna sesuai dengan fungsi dalam rangkaian code tersebut. Visual studio code juga telah terintegrasi ke Github. Selain itu fitur lainnya adalah kemampuan untuk menambahkan ekstensi dimana para pengembang dapat menambah ekstensi untuk menambah fitur yang tidak ada di Visual Studio Code [28].

2.2.19 Agile Software Development Methods

Konsep Agile Software Development dicetuskan oleh Kent Beck dan 16 rekannya dengan menyatakan bahwa agile software development adalah cara membangun software dengan melakukannya dan membantu orang lain membangunnya sekaligus. Agile software development methods atau agile methodology merupakan sekumpulan metodologi pengembangan perangkat lunak yang berbasis pada pengembangan iteratif, di mana persyaratan dan solusi berkembang melalui kolaborasi antar tim yang terorganisir [29]. Sementara Sommerville mengemukakan metode agile merupakan metode pengembangan incremental yang fokus pada perkembangan yang cepat, perangkat lunak yang dirilis bertahap, mengurangi overhead proses. Ada beberapa model pengembangan perangkat lunak yang termasuk agile software development methods, yaitu 1) Extreme Programming, 2) Adaptive Software Development, 3) Dynamic Systems Development Method, 4) Model Scrum, dan 5) Agile Modeling. Di dalam penelitian ini, model yang akan digunakan adalah model scrum. Menurut Pressman model scrum adalah metode pengembangan peranti lunak secara cepat (agile). Prinsip scrum sesuai dengan prinsip-prinsip yang terdapat pada metode pengembangan peranti secara cepat yang digunakan untuk menuntun kegiatan pengembangan peranti lunak, seperti pemenuhan kebutuhan, analisa, desain, dan penyampaian (delivery). Rangkaian kegiatan dalam model scrum terdiri dari 1) Aktivitas Backlog, 2) Aktivitas Sprints, 3) Aktivitas Scrum Meeting, dan 4) Demo [30].

2.3 State Of The Art

Penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel review literatur meliputi :

Tabel 2. 1 State Of The Art

Review Literatur Pertama	
Judul Jurnal	SISTEM INFORMASI PERENCANAAN PENGADAAN OBAT DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI
Penulis	Erni Rahmawatie dan Stefanus Santosa

Tahun Terbit	2015
Identifikasi Masalah	Kesulitan dalam perencanaan pengadaan obat
Kontribusi Penulis	Mengidentifikasi masalah dalam perencanaan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali dan mengusulkan solusi melalui pengembangan sistem informasi. Penelitian ini menggabungkan metode konsumsi dan epidemiologi dalam perhitungan kebutuhan obat, serta menggunakan teknologi informasi untuk memudahkan proses perencanaan dan pengadaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem informasi yang dikembangkan berfungsi dengan baik dan diharapkan dapat membantu pemerintah daerah dalam mengambil keputusan yang lebih efektif dalam perencanaan pengadaan obat.
Hasil Penelitian	Sistem yang dibangun telah berjalan sesuai dengan yang diharapkan baik fungsi- fungsi Input, Proses, maupun Output. Diantaranya adalah seperti berikut ini. Input: - Memasukkan keluhan pasien - Memeriksa pasien - Diagnosis penyakit pasien yang dilanjutkan dengan memasukkan obat yang digunakan untuk penyakit tersebut Proses : - Memasukkan diagnosis pasien dan obat yang digunakan serta jumlah obat yang diberikan kepada pasien ke dalam proses perencanaan pengadaan obat. Output : - Menggunakan Pivot Table untuk membuat laporan yang sesuai dengan yang diharapkan - Menggunakan layar monitor untuk menampilkan hasil proses, untuk menyimpan data menggunakan media storage disk sedangkan untuk mencetak hasil menggunakan

	printer. Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat dengan menggunakan pendekatan metode perhitungan gabungan antara metode konsumsi dengan metode epidemiologi di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali telah berjalan sesuai dengan yang diharapkan.
Kesimpulan	Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat Dinas Kesehatan Kabupaten telah berfungsi dengan baik sehingga diharapkan dapat membantu pemerintah daerah dalam mengambil keputusan untuk melakukan perencanaan pengadaan obat tahun berikutnya. Dengan menggunakan Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat ini dapat diketahui jumlah obat yang direncanakan untuk dipesan secara efektif.
Persamaan dan Perbedaan	Persamaan : Membahas tentang prediksi pengadaan obat di instansi kesehatan Perbedaan : Metode yang digunakan berbeda, didalam jurnal ini menggunakan metode SDLC (<i>System Development Live Cycle</i>). Sedangkan untuk proposal yang saya ajukan menggunakan metode regresi linear
Review Literatur Kedua	
Judul Jurnal	PERENCANAAN PENGADAAN OBAT-OBATAN DALAM INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT DENGAN PERIODIC REVIEW MODEL
Penulis	ASA V. R.
Tahun Terbit	2010
Identifikasi Masalah	masalah pada subbab sebelumnya, didapatkan bahwa permasalahan yang menjadi fokus penelitian adalah tidak optimalnya hasil perencanaan pengadaan obat-obatan di RS, terlihat dari tingkat

	ketersediaan obat rendah dan tidak efisiennya aktivitas pengadaan obat-obatan.
Kontribusi Penulis	Penulis memberikan analisis yang mendalam, solusi yang tepat, dan rekomendasi yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya. Penulis memberikan latar belakang masalah yang jelas dan terperinci tentang kondisi rumah sakit (RS) di Indonesia, khususnya tentang peningkatan jumlah RS swasta dan pemerintah serta persaingan yang semakin ketat dalam menunjukkan performa pelayanan yang baik. Penulis memberikan penjelasan yang komprehensif tentang peran instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) dalam manajemen RS, termasuk tugas-tugasnya yang meliputi pelayanan farmasi, komunikasi, pengawasan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan. Penulis mengutip sumber-sumber yang relevan dan terpercaya, seperti Yusmainita (2005) dan Smith Daniels (2006), untuk mendukung argumen dan analisisnya. Penulis memberikan gambaran yang jelas tentang kendala yang dihadapi dalam aktivitas pengadaan persediaan obat-obatan di RS, termasuk variasi permintaan yang besar, jenis obat yang masuk ke dalam kategori permintaan lumpy, dan kesalahan prediksi yang sering terjadi. Penulis memberikan solusi yang tepat dan terperinci untuk meningkatkan perencanaan pengadaan obat-obatan di RS, termasuk penggunaan metode Croston untuk prediksi permintaan lumpy dan periodic review model untuk pengadaan persediaan. Penulis memberikan rekomendasi yang jelas untuk penelitian selanjutnya, termasuk penggunaan metode prediksi kausal seperti Neural Network, pemilihan jenis obat-obatan yang menunjukkan kecenderungan naik/turun, variasi musiman, dan/atau variasi siklis, dan penambahan variabel keterbatasan volume gudang dan alokasi tempat.

Hasil Penelitian	Hasil dari penelitian ini adalah jarak waktu antar pengadaan, persediaan pengaman, serta tingkat persediaan maksimum. Dari 30 sampel obat yang diteliti, diperoleh kenaikan service level dari 80% menjadi 98.661% dan dapat menambah keuntungan penjualan sebanyak 19.02%.
Kesimpulan	Berdasarkan pengolahan data dan analisis perencanaan pengadaan obat- obatan dalam instalasi farmasi rumah sakit dengan periodic review model, diperoleh kesimpulan bahwa telah diperoleh perencanaan pengadaan yang meningkatkan ketersediaan obat dan membuat aktivitas perencanaan pengadaan lebih efisien, yaitu dengan Periodic review model-pemesanan bersama (joint ordering) yang dilengkapi dengan metode prediksi pemulusan eksponensial tunggal dan rata-rata bergerak (untuk permintaan tidak lumpy) dan metode Croston (untuk permintaan lumpy) yang diaplikasikan dengan bantuan bahasa pemrograman Microsoft Excel with VBA. Dari 30 sampel obat yang diteliti, disimpulkan bahwa model ini dapat meningkatkan service level sebanyak 18.661% menjadi 98.661%. Jika dikonversikan menjadi tambahan keuntungan jika service level tercapai, model ini dapat menambah keuntungan yang sebelumnya Rp 52,427,945 per tahun menjadi Rp 62,401,042 per tahun atau sebanyak 19.02%. Karakter permintaan obat-obatan di RS terbagi dua menjadi lumpy dan tidak lumpy. Pada penelitian ini, kesalahan ramalan terkecil untuk permintaan lumpy paling sering diperoleh dari parameter $a = 0.1$ (dari 5 jenis obat lumpy, parameter ini terpilih 3 kali). Kesalahan ramalan terkecil untuk permintaan yang tidak lumpy paling sering diperoleh dari metode rata-rata bergerak dengan parameter $r = 8$ minggu dan $r = 10$ minggu.

Persamaan dan Perbedaan	Jurnal ini membahas tentang perencanaan pengadaan obat-obatan di rumah sakit dengan menggunakan model periodic review. Jurnal ini menitikberatkan pada efisiensi pengadaan obat-obatan dengan memperhatikan karakteristik permintaan obat yang lumpy dan tidak lumpy. Sedangkan didalam proposal yang saya ajukan membahas tentang pembangunan sistem prediksi pengadaan obat di Puskesmas Cikole dengan menggunakan metode regresi linear. Fokus penelitian ini adalah membantu bagian kefarmasian dalam memonitoring stok dan pemakaian obat serta memprediksi pengadaan obat dengan tingkat akurasi yang tinggi.
Review Literatur Ketiga	
Judul Jurnal	SISTEM PREDIKSI PENGADAAN STOK BARANG DENGAN METODE SINGLE EXPONENTIAL SMOOTHING (STUDI KASUS TOKO RAMA COLLECTION)
Penulis	Annisa Ari Azzahra
Tahun Terbit	2022
Identifikasi Masalah	Untuk identifikasi permasalahan yang ada di Toko Rama Collection yaitu mengalami kesulitan dalam proses menentukan jumlah stok barang yang harus disediakan untuk dijual, banyaknya jenis item menjadi permasalahan dalam menentukan berapa jumlah stok barang yang harus ada. Pada periode tertentu stok barang tidak mencukupi sehingga penjualan tidak terpenuhi tetapi pada periode tertentu juga mengalami penumpukan stok barang. Tidak adanya batas stok minimal barang yang ada untuk dijual, di karenakan proses pengolahan data masih dilakukan secara manual sehingga sering mengalami kesulitan dalam pengecekan stok barang, dimana stok barang dapat mempengaruhi kualitas toko. Oleh karena itu dibuatlah rumusan masalah bagaimana menerapkan metode Single Exponential Smoothing

	(SES) dalam sistem agar mengetahui perkiraan jumlah stok barang dalam jangka waktu kedepan sebagai acuan dalam proses pengadaan stok barang
Kontribusi Penulis	mengembangkan sistem prediksi pengadaan stok barang dengan menggunakan metode Single Exponential Smoothing (SES) pada Toko Rama Collection, sebuah usaha yang bergerak di sektor jual beli seni relief kuningan yang berupa kaligrafi ukiran kayu dengan berbagai macam jenis item. Penelitian ini didasarkan pada kesulitan yang dihadapi oleh Toko Rama Collection dalam menentukan jumlah stok barang yang harus disediakan karena belum adanya sistem prediksi. Dengan menerapkan metode SES, penelitian ini diharapkan dapat memudahkan proses prediksi pengadaan stok barang, menentukan nilai alpha terbaik, meningkatkan tingkat akurasi sistem prediksi, dan meminimalisir kesalahan kelebihan dan kekurangan barang. Selain itu, penelitian ini juga memberikan manfaat bagi penjual dalam memperkirakan jumlah stok yang harus diproduksi sehingga tidak terjadi menumpukkan maupun kekurangan barang.
Hasil Penelitian	1. Diterapkan metode Single Exponential Smoothing untuk memudahkan proses prediksi pengadaan stok barang yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan untuk mengetahui perkiraan jumlah barang berdasarkan item pada toko Rama Collection. 2. Berdasarkan pada perhitungan nilai error penentu nilai alpha terbaik diperoleh alpha 0,9 dengan nilai error 0,066949. Sistem prediksi pengadaan stok barang dapat memberikan hasil yang optimal dengan tingkat akurasi 97% yang diperoleh dari selisih antara data aktual dan data prediksi yang memiliki kesalahan sebesar 3%.

Kesimpulan	Berdasarkan pembahasan yang telah dijabarkan, penelitian ini dapat disimpulkan bahwa : 1. Diterapkan metode Single Exponential Smoothing untuk memudahkan proses prediksi pengadaan stok barang yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan untuk mengetahui perkiraan jumlah barang berdasarkan item pada toko Rama Collection. 2. Berdasarkan pada perhitungan nilai error penentu nilai alpha terbaik diperoleh alpha 0,9 dengan nilai error 0,066949. 3. Sistem prediksi pengadaan stok barang dapat memberikan hasil yang optimal dengan tingkat akurasi 97% yang diperoleh dari selisih antara data aktual dan data prediksi yang memiliki kesalahan sebesar 3%. 4. Sistem prediksi pengadaan stok barang mampu meminimalisir kesalahan kelebihan dan kekurangan barang yang dilakukan dari hasil perhitungan prediksi pengadaan stok barang. Ketika proses prediksi mendekati nilai akurat, maka stok barang yang disediakan oleh Toko Rama Collection akan lebih tepat sesuai dengan kebutuhan. Dengan demikian maka prediksi jumlah stok barang berdasarkan item akan sangat membantu untuk menentukan item apa saja yang harus ada di setiap pengadaan barang.
Persamaan dan Perbedaan	Persamaan : membantu objek penelitian dalam merencanakan pengadaan barang dengan lebih efektif dan efisien. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan penyesuaian kebutuhan. Memiliki deskripsi umum sistem yang menjelaskan bagaimana sistem yang akan dibangun dapat membantu objek penelitian dalam merencanakan pengadaan barang. Perbedaan : Proposal yang saya ajukan menggunakan metode regresi linear untuk

	memprediksi pengadaan obat-obatan, sedangkan jurnal ini menggunakan metode Single Exponential Smoothing (SES) untuk memprediksi pengadaan stok barang. Proposal yang saya ajukan memberikan manfaat dalam meminimalisir pemborosan biaya operasional dan mempengaruhi pelayanan kesehatan, sedangkan jurnal ini memberikan manfaat dalam meminimalisir penumpukan atau kekurangan barang.
--	---