

**IMPLEMENTASI PERMENKES NO. 63 TAHUN 2014 TENTANG PENGADAAN OBAT
BERDASARKAN KATALOG ELEKTRONIK (E-CATALOGUE) DI INSTALASI FARMASI RSUD
KAJEN KABUPATEN PEKALONGAN**

**IMPLEMENTATION PERMENKES NO. 63 OF 2014 CONCERNING PROCUREMENT OF DRUGS
BASED ON ELECTRONIC CATALOG (E-CATALOGUE) IN PHARMACEUTICAL INSTALLATIONS
OF RSUD KAJEN, PEKALONGAN DISTRICT**

Desi Aprilia¹, Dwi Bagus Pambudi², Isyti'aroh³, St. Rahmatullah⁴

*Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan, Jl. Ambokembang No. 8 Kedungwuni, Kbpupaten Pekalongan, Indonesia*

*E-mail: apriadi92@gmail.com

*No. HP: +6282322251642

ABSTRACT

The application of drug procurement based on E-catalog is known that there are still obstacles in its implementation. The research objective is to find out how the implementation of Permenkes No. 63 of 2014 concerning Drug Procurement Based on E-catalog at RSUD KAJEN Pekalongan. This type of research is qualitative with a sociological juridical approach. This study uses primary data, namely data from the direct field and secondary data, namely data from literature studies. The data collection method used in-depth interviews, observation and document review. The research was conducted at KAJEN Pekalongan Hospital. The research informants were obtained based on purposive sampling. The results of the study were 2 themes, namely the availability of drug procurement by E-purchasing which included insufficient human resources, adequate budget and facilities and infrastructure, and policies that were well understood by procurement officers. The implementation of drug procurement by E-catalog includes the planning process for drug needs and the ordering process in accordance with Permenkes No. 63 of 2014 but there are problems with the long response and empty goods at drug providers. The drug agreement process is in accordance with Permenkes No. 63 of 2014, and the distribution process is in accordance with the contract agreement made but there are obstacles in receiving the number of drugs that are sometimes not sent 100%. conclusion of the research KAJEN Pekalongan Regional Hospital running E-catalog procurement is in accordance with Permeneks No. 63 of 2016.

Keywords: Drug procurement, E-purchasing, E-catalog, Permenkes No. 63

ABSTRAK

Penerapan Pengadaan Obat berdasarkan *E-catalogue* diketahui masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana Implementasi Permenkes No. 63 tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan *E-catalogue* di RSUD KAJEN Pekalongan. Jenis penelitian yaitu kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian menggunakan data primer yaitu data dari lapangan langsung dan data sekunder yaitu data dari studi kepustakaan. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Penelitian dilakukan di RSUD KAJEN Pekalongan. Informan penelitian diperoleh berdasarkan *Purposive Sampling*. Hasil penelitian terdapat 2 tema yaitu ketersediaan pengadaan obat secara *E-purchasing* meliputi SDM masih kurang, anggaran dan sarana dan prasarana mencukupi, dan kebijakan telah dipahami baik oleh petugas pengadaan. Pelaksanaan pengadaan obat secara *E-catalogue* meliputi proses perencanaan kebutuhan obat dan proses pemesanan telah sesuai dengan Permenkes No. 63 tahun 2014 tetapi terdapat kendala direspon yang lama dan barang kosong di penyedia obat. Proses perjanjian obat sesuai dengan Permenkes No. 63 tahun 2014, dan Proses pendistribusian sesuai dengan perjanjian kontrak yang dibuat tetapi ada kendala dalam penerimaan jumlah obat yang kadang

dikirim tidak 100%. kesimpulan penelitian RSUD Kajej Pekalongan menjalankan pengadaan secara *E-catalogue* telah sesuai dengan Permeneks No. 63 Tahun 2016.

Kata kunci : Pengadaan obat, *E-purchasing*, *E-catalogue*, Permenkes No. 63

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang di selenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Depkes RI, 2009).

Menurut UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan berbagai kegiatan pelayanan kefarmasian yang ada di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi terhadap pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang memiliki mutu baik dan terjangkau bagi kalangan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggungjawab instalasi farmasi. Sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang merupakan tanggungjawab dari instalasi farmasi (Permenkes No. 72, 2016).

Pengadaan obat merupakan proses penting yang dilakukan dalam instalasi farmasi, karena dalam pengadaan obat harus mempertimbangkan secara detail dan merencanakan secara rinci tentang rencana pengadaan obat yang dilakukan (Suryoningrat, 2015). Pengadaan obat yang baik dan tepat dapat memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit, tujuan dari pengadaan obat itu sendiri yaitu tersedianya obat dengan jenis jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, mutu obat terjamin, obat dapat diperoleh pada saat diperlukan (Irmawati, 2014).

Pengaturan pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* yaitu pembelian barang/jasa melalui sistem katalog elektronik. Katalog elektronik (*E-catalogue*) merupakan sistem informasi elektronik yang terdiri dari daftar, jenis, spesifikasi teknis, dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa pemerintah. Sistem pengadaan ini bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektivitas dan efisiensi proses pengadaan obat sehingga dapat mengurangi terjadinya korupsi. (Permenkes, No. 63, 2014).

Menurut penelitian Luqman (2016) di RSUD Kota Tangerang Selatan dalam pembelian obat berdasarkan *E-catalogue* sesuai dengan Permenkes No. 63 tahun 2014 tetapi sering terdapat kendala dalam kuota atau persediaan obat yang tidak mencukupi sehingga paket pembelian obat yang dibuat harus disesuaikan dengan obat yang ada, dan juga sering terjadi keterlambatan pengiriman obat dari penyedia. Selain itu pada penelitian Wijaya, *et all* (2019) di RS Jiwa Grhasia ditemukan bahwa kekosongan obat di *E-catalogue* menjadi masalah eksternal dari pengadaan dengan metode *E-purchasing*. Kekosongan obat di *E-catalogue* dalam proses pengadaan perlu di pertimbangkan lagi agar tidak merugikan pemesanan dan ketepatan realisasi RKO masing-masing satuan kerja sehingga tidak merugikan penyedia. Kemudian pada penelitian Suherman, *et all* (2020) di RSUD Simeulue dalam penerapan pengadaan *E-purchasing* sudah sesuai dengan petunjuk penggunaan aplikasi *E-purchasing* , tetapi masih ada kendala pada penyedia obat terkait dengan ketersediaan obat yang dipesan dan yang dikirimkan oleh distributor sehingga dana yang sudah direncanakan menjadi SILPA yang berpengaruh pada perencanaan obat tidak sesuai dengan kebutuhan.

RSUD Kajej Pekalongan sudah menerapkan pengadaan obat secara *E-catalogue* akan tetapi masih banyak kendala yaitu respon yang lama dari pihak penyedia obat pada saat melakukan pemesanan, kemudian lamanya proses pengiriman dari distributor, item obat yang tidak masuk dalam *E-catalogue* dan terjadi rebutan dalam melakukan pembelian obat berdasarkan *E-catalogue* secara *E-purchasing*.

METODE PENELITIAN

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologis. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kajej Kabupaten Pekalongan yang beralamatkan di Jalan Raya Karanganyar No. 36, Mlatensatu, Karanganyar, Kecamatan Karanganyar, Pekalongan. Informan penelitian ini ditentukan secara *Purposive Sampling* yaitu dengan cara pemilihan berdasarkan pertimbangan subjektif peneliti yang dianggap dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan dari penelitian. Informan yang dipilih yaitu orang terlibat langsung dalam proses pengadaan obat berdasarkan E-catalogue secara E-purchasing. sesuai dengan kriteria diatas yang menjadi informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yang terdiri dari Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Pejabat Pengadaan, Kepala Instalasi Farmasi dan Kepala Gudang.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi. Data yang diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi dan observasi kemudian diolah dengan cara membandingkan dan menyesuaikan dengan pedoman Permenkes RI No. 63 Tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (E-catalogue), kemudian hasilnya dibuat dalam bentuk uraian singkat dan kemudian dilakukan analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketersediaan yang menunjang dalam proses pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-Catalogue*)

Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu ketersediaan yang menunjang dalam proses pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-Catalogue*) secara *E-Purchasing*.

Berikut hasil wawancara mendalam bersama informan A1:

“...Petugas pengadaan ada PPKom, Pejabat Pengadaan, PPTK, dan administrasi. Petugas pengadaan Farmasi secara umum sama di setiap kegiatan yaitu ada PPKom, Pejabat Pengadaan, PPTK dan Administrasi...”

“...Sebetulnya petugasnya gak cukup, karena kebetulan pejabat pengadaan bukan dari farmasi, tetapi nanti dalam menjalankan (tugas) tetap dibantu oleh kami (tenaga kefarmasian)...”

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa yang terlibat dalam proses pengadaan obat di RSUD Kajej terdiri dari 4 orang yaitu PPKom, Pejabat Pengadaan, PPTK, dan Staf Administrasi. Sedangkan untuk jumlah petugas pengadaan farmasi secara *E-purchasing* terdiri dari kepala Instalasi Farmasi, kepala gudang dan hampir sama dengan petugas pengadaan umum. Berdasarkan wawancara diatas juga mengatakan bahwa sumber daya masih kurang karena dalam menjalankan tugasnya masih rangkap.

Berdasarkan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah No. 6 Tahun 2016 tentang *E-catalogue* dan *E-purchasing* menjelaskan bahwa pihak yang terlibat dalam sistem *E-purchasing* terdiri dari Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Pejabat Pemesan dan penyedia. Dalam implementasi kebijakan salah satu syarat yang diperlukan adalah adanya orang atau pelaksana. Sumber daya manusia merupakan aset yang penting dalam suatu organisasi. Keberhasilan dari suatu organisasi hanya dapat dicapai jika peraturan atau kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan manusia dalam organisasi saling berhubungan dan memberikan sumbangan terhadap pencapaian suatu tujuan organisasi (Hamid, 2014). Menurut penelitian Luqman (2016) mengatakan bahwa petugas pengadaan obat secara *E-purchasing* yang memiliki tugas rangkap atau tugas tambahan selain tugas utama maka akan mengganggu kinerja dari petugas. Hal ini juga ditemukan dalam penelitian Adyaksa (2015) yang menyatakan bahwa keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki tupoksi lain maka tidak efektif dalam menjalankan suatu proses pengadaan tersebut

Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu hal yang sangat penting dan diperhatikan guna kelancaran dari suatu kegiatan pengadaan obat. Berikut hasil wawancara bersama informan A4:

“...Kalau *E-purchasing* kita menggunakan komputer, kemudian jaringan wifi, printer dan scanner untuk upload-upload data dan sebagainya...”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat ditemukan bahwa kondisi ketersediaan sarana dan prasarana dalam menunjang kerja petugas pengadaan obat secara *E-purchasing* di Instalasi Farmasi RSUD Kajej terdiri dari komputer, jaringan internet, printer dan scanner. Kemudian berdasarkan hasil observasi

ditemukan sarana dan prasarana dalam proses pengadaan obat secara *E-Catalogue* terdiri dari computer, jaringan internet, printer, meja, kursi, lemari dan AC. Sarana dan prasarana yang digunakan di RSUD Kajan sudah cukup dan tidak ditemukan kendala akses internet dalam melakukan pengadaan obat secara *E-catalogue*. Berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit juga menjelaskan bahwa untuk menunjang kegiatan pengadaan obat maka harus disediakan sarana dan prasarana yang diperlukan seperti ruang kantor/administrasi, dan didukung dengan macam-macam peralatan seperti meja, kursi, lemari buku/rak, computer/mesin ketik, alat tulis kantor, dan telepon. Kemudian untuk mendukung kelancaran dalam pembelian obat secara *E-purchasing* diperlukan akses internet. Sedangkan dalam Permenkes No. 63 tahun 2014 dijelaskan tentang pembelian secara *E-purchasing*, dimana dalam pembelian secara *E-purchasing* dilakukan dengan menggunakan akses jaringan internet. Menurut penelitian Muhammad Luqman (2016) mengatakan bahwa sarana dan prasarana yang lengkap serta kemudahan akses internet mempunyai hubungan dengan kelancaran suatu proses pengadaan.

Anggaran

Anggaran merupakan salah satu ketersediaan penunjang yang perlu disediakan dalam proses pengadaan obat di rumah sakit dan merupakan komponen penting guna memenuhi perbekalan farmasi di rumah sakit, baik dalam pengadaan obat secara *E-purchasing* maupun *Non E-purchasing*. Berikut hasil wawancara bersama informan A3:

"...Kalo untuk obat-obatan berasal dari anggaran BLUD, jadi anggaran itu yang dikelola sendiri oleh pihak rumah sakit yang bersumber dari BLUD..."

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa sumber dana yang dimiliki RSUD Kajan untuk proses pengadaan obat secara *E-purchasing* menggunakan dana BLUD yakni dana yang berasal dari rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa sistem pembiayaan di rumah sakit dapat bersumber dari penerimaan rumah sakit, anggaran pemerintah, subsidi anggaran pemerintah daerah, subsidi pemerintah daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Ketersediaan anggaran memiliki peranan yang sangat penting dalam penentuan perencanaan obat, karena apabila anggaran yang digunakan baik maka akan mempermudah dalam proses perencanaan obat dan mempermudah dalam proses pengadaan obat.

Kebijakan

Kebijakan merupakan acuan dasar bagi petugas dalam melakukan seluruh kegiatan operasional di rumah sakit. Dalam menjalankan suatu proses kerja maka diperlukan standar prosedur yang digunakan sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan kegiatan. Berikut hasil wawancara bersama informan A3 dan A1:

"...Mengacu kepada LKPP, jadi barang yang tercantum dalam E-catalogue sesuai dengan yang kita butuhkan, yang disitu (E-catalogue) ada kita belanjakan ..."

"...mengacu ke permenkes tentang pengadaan, tentang apa istilahnya item yang akan dibelanjakan, semua diatur oleh permenkes..."

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka dapat diketahui bahwa proses pengadaan obat secara *E-purchasing* di RSUD Kajan mengacu kepada kebijakan pemerintah yang mengatur tentang pengadaan obat. Pelaksanaan pengadaan obat *E-catalogue* secara *E-purchasing* di RSUD Kajan Pekalongan mengacu pada petunjuk teknis pelaksanaan melalui pihak LKPP. Petunjuk teknis pelaksanaan proses pengadaan *E-catalogue* secara *E-purchasing* diatur dalam peraturan menteri kesehatan No 63 Tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* secara *E-purchasing*. Kebijakan pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-catalogue*) secara *E-purchasing* memiliki tujuan memberikan kemudahan dalam proses pengadaan obat di Indonesia. Kebijakan pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-catalogue*) secara *E-purchasing* ini dikeluarkan pada tahun 2013 dan sedikit diperbarui pada tahun 2014.

Proses Pelaksanaan Pengadaan Obat menggunakan E-Catalogue secara E-Purchasing di RSUD Kajan Pekalongan Tahap Perencanaan Kebutuhan Obat

Perencanaan akan kebutuhan obat merupakan langkah awal dalam perencanaan obat. Tujuan dari perencanaan obat dan perbekalan farmasi yaitu untuk menetapkan jenis serta jumlah obat dan perbekalan farmasi yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan

pelayanan kesehatan dasar termasuk obat program kesehatan yang telah ditetapkan (Irmawati, 2014).

Berikut hasil wawancara bersama informan A1:

“...Untuk perencanaan kita menggunakan metode konsumsi, jadi lewat sistem SIM rumah sakit yang ada, ambil 3 bulan terakhir kita ambil E-purchasingnya...”

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat di RSUD Kaje Pekalongan menggunakan metode konsumsi yaitu dengan melihat pemakaian 3 bulan terakhir melalui SIM Rumah Sakit. Metode konsumsi adalah metode yang didasarkan analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya sehingga nanti hasilnya akan mendapatkan jumlah obat yang diperlukan. Proses perencanaan pengadaan obat di RSUD Kaje Pekalongan sudah berjalan baik karena tidak ditemukan masalah yang ada.

“...untuk hanya sebatas perencanaan sih gak ada masalah ya...”

Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa dalam melakukan perencanaan obat RSUD Kaje Pekalongan tidak menemuka kendala. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 bahwa perencanaan obat dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi den epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran.

Proses perencanaan pengadaan obat secara *E-purchasing* dijelaskan dalam Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* bahwa sebelum melakukan pemesanan obat, pejabat pengadaan akan melihat daftar obat di portal *E-catalogue*. Setelah mengetahui apa saja yang ada dalam *E-catalogue*, lalu melakukan pemesanan secara *E-purchasing* dan *Non E-purchasing*. Dari hasil wawancara diatas untuk proses perencanaan obat secara *E-purchasing* di RSUD Kaje Pekalongan dengan melihat portal *E-catalogue* dahulu sebagai acuan dalam pengadaan obat.

“...kita ambil E-purchasingnya dengan melihat ke E-catalognya, ya itu yang dipake sebagai acuan pengadaan...”

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa RSUD Kaje Pekalongan telah menerapkan perencanaan kebutuhan obat sesuai dengan Permenkes No. 63 tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* dan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di rumah sakit yaitu dengan menggunakan salah satu metode yaitu diantaranya metode konsumsi, epidemiologi dan kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan sebelum melakukan pemesanan obat secara *E-purchasing*, pejabat pengadaan akan melihat daftar obat yang ada di *E-catalogue* dan tidak ada kendala dalam perencanaan.

Tahap Pemesanan Obat

Proses pemesanan obat merupakan tahapan pembelian obat setelah dilakukan perencanaan obat sebelumnya, dalam melakukan proses pemesanan petugas pengadaan harus mempertimbangkan dari aspek distributor/penjual dan lokasi penjual, hal ini bertujuan untuk menghindari waktu tunggu yang lama dan memperoleh obat yang berkualitas (Irmawati, 2014).

Berdasarkan wawancara bersama informan terkait bagaimana proses pemesanan obat pada sistem pengadaan obat *E-catalogue* secara *E-purchasing* di RSUD Kaje Pekalongan dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam bersama informan A3. Berikut hasil wawancara bersama informan A3:

“...instalasi farmasi menyerahkan kebutuhan obat kepada PPKom, PPKom akan menyetujui, setelah itu pejabat pengadaan mengirimkan pemesanan kepada penyedia obat, setelah melakukan persetujuan dengan penyedia obat, selanjutnya penyedia obat akan mengirim ulang ke pejabat pengadaan, lalu pejabat pengadaan meminta persetujuan ke PPKom setelah PPKom menyetujui akan dikembalikan lagi ke penyedia obat dan diserahkan ke distributor.”

ketetapan pengadaan melalui *E-purchasing* yaitu dimulai dari instalasi farmasi menyerahkan rencana kebutuhan obat kepada PPK/pejabat pengadaan kemudian tahap selanjutnya melakukan pemesanan melalui aplikasi dan menginput datanya.

Proses pengadaan obat secara *E-purchasing* telah dilaksanakan oleh RSUD Kaje Pekalongan akan tetapi ditemukan beberapa kendala.

“...Respon dari sananya ya agak lama...”

“...obat kadang kosong/gak nyetok, yang berarti nunggu pengiriman dari pabriknya....”

Dari hasil diatas ditemukan bahwa dalam melakukan pengadaan obat secara *E-purchasing* juga ditemukan beberapa kendala seperti respon yang lama dari penyedia obat, dan barang yang tidak nyetok atau kosong di penyedia obat yang menyebabkan waktu tunggu pengiriman. Adanya kendala dalam proses pengadaan obat secara *E-purchasing* ditakutkan mengganggu dalam pelaksanaan pembelian obat secara *E-purchasing*. Hal ini juga ditemukan pada penelitian Luqman (2016) yang mengatakan bahwa dalam proses pemesanan yang dilakukan RSUD Tangsel sering mendapatkan respon yang lambat dari penyedia. Terlambatnya respon dari pihak penyedia sebenarnya bisa dikenakan sanksi berupa sanksi peringatan tertulis (Hukomas, 2015). Respon yang lama ini membuat pihak rumah sakit harus melakukan pembelian obat di luar *E-catalogue* agar memenuhi kebutuhan di rumah sakit.

“...Kalo obat-obatan yang tidak masuk E-catalogue atau saat E-purchasing kosong dilakukan diluar itu (manual), nanti dilakukan pemesanan ke masing-masing distributor. ...”

Dari hasil wawancara diatas ditemukan bahwa proses pemesanan juga melakukan pengadaan obat secara manual apabila item obat yang akan di pesan tidak masuk ke dalam *E-catalogue* atau terjadi kekosongan stok di *E-catalogue*. Pembelian secara manual yang dilakukan di RSUD Kaje Pekalongan dilakukan secara langsung dengan penyedia obat atau distributor. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh suherman (2019) dengan judul Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue dengan hasil bila adanya kendala operasional dan kendala pada aplikasi pihak RSUD Simeulue melakukan pemesanan obat secara manual/offline sesuai dengan Permenkes no 5 tahun 2019, Masih ada kendala pada penyedia obat terkait dengan ketersediaan obat yang dipesan dan yang dikirimkan oleh distributor, sehingga dana yang sudah di rencanakan menjadi SILPA yang berpengaruh terhadap perencanaan obat tidak sesuai dengan kebutuhan. Diharapkan dapat menata kembali manajemen obat.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD Kaje Pekalongan telah menerapkan pemesanan obat sesuai dengan Permenkes No. 63 Tahun 2014

tentang pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* akan tetapi dalam penerapanya masih ditemukan beberapa kendala dalam melakukan proses pemesanan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-catalogue*) seperti respon yang lama dari penyedia obat, dan barang yang tidak nyetok atau kosong di penyedia obat yang harus menunggu waktu pengiriman.

Tahap Perjanjian Kontrak

Perjanjian kontrak dalam pengadaan *E-catalogue* secara *E-purchasing* merupakan perjanjian tertulis antara pembeli dan penjual dalam hal ini yaitu perjanjian antara PPK dengan Penyedia barang/jasa atau pelaksana swakelola.

“...kalo E-purchasing itu sebenarnya udah ada kontrak payungnya sendiri dengan LKPP, kita tidak perlu ada kontrak tersendiri lagi karna udah ada kontrak payung antara pihak penyedia distributor dan LKPP jadi kita hanya ada MOU diawal tahun yang disitu biasanya terkait dengan pengadaan, pembayarannya gimana, kemudian pengirimannya seperti itu kemudiannanti itu disetujuui barang antara PPK ...”

Berdasarkan Permeneks No. 63 tahun 2014 menjelaskan bahwa perjanjian kontrak dalam pengadaan obat *E-catalogue* secara *E-purchasing* merupakan perjanjian tertulis antara pembeli dan penjual, dalam hal ini yaitu perjanjian antara PPKom dengan penyedia barang/jasa. Perjanjian kontrak dilakukan untuk menghasilkan kesepakatan antara kedua belah pihak sehingga dari kedua belah pihak harus menaati hasil kesepakatan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa RSUD Kaje Pekalongan dalam melakukan proses pengadaan secara *E-purchasing* telah memiliki perjanjian kontrak atau kontrak payung tersendiri dengan pihak distributor atau industri farmasi. Proses perjanjian kontrak pengadaan obat secara *E-purchasing* menggunakan sistem kontrak payung yang memuat waktu pengiriman, dan pembayaran. Proses perjanjian kontrak dilakukan oleh PPKom, kemudian PPKom akan melakukan kesepakatan atau persetujuan bersama dengan pihak distributor obat.

Tahap Pendistribusian/Pengiriman

Tahap pendistribusian merupakan tahap yang dilakukan setelah dilakukan pemesanan dan perjanjian kontrak dimana obat akan dikirimkan dari pihak distributor ke pembeli

sesuai dengan perjanjian yang sudah disepakati bersama.

“...Kalo kaitannya sama penerimaan, pasti kita cek semua, apakah memang kita memesan itu, sesuai dengan surat pesanan atau engga, kemudian kita cek alamat itu benar untuk kita atau engga, kita mesen obat itu atau engga, terus kita lihat juga itemnya kuantitinya, no betsnya sesuai engga yang tertulis di faktur, masa expirednya semua kita cek...”

Berdasarkan Permenkes No 72 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit dijelaskan bahwa penerimaan merupakan kegiatan yang menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera kontrak atau dalam surat pesanan. Berdasarkan telaah dokumen RSUD Kajen Pekalongan diketahui bahwa dalam melakukan proses penerimaan obat dari distributor di RSUD Kajen mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, yaitu ketika obat datang akan diterima dan di cek jumlah, fisik barang, nomor batchnya sesuai dengan perjanjian pembelian secara *E-purchasing*.

Proses pendistribusian yang dilakukan oleh distributor kepada pihak RSUD Kajen Pekalongan dilihat dari segi jumlah obat yang diterima, jenis obat yang diterima serta waktu pengiriman.

Berikut hasil wawancara bersama informan :

“...Engga mesti dek, tergantung kalo memang dia stoknya ada ya sesuai kalo stoknya katanlah kita misalnya pesan 1000 dia punya cuman 700 dia akan confirm, konfirmasi ke kita...”

“...ketersediaan yang disitributor ada otomatis barang akan cepat terkirim, agak lamanya ya itu distributornya kosong belum tersedia jadi penyediaanya belum ngirim...”

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa untuk jenis obat yang dipesan telah sesuai dengan yang diterima, akan tetapi dalam jumlah obat pada saat pengiriman tidak 100% dikirim karena menyesuaikan ketersediaan barang yang ada di penyedia, hal ini maka tidak sesuai dengan kesepakatan yang dibuat akan tetapi dari pihak distributor atau penyedia akan melakukan konfirmasi dan pengiriman lagi terkait barang yang kurang. Ketidaksesuaian ini akan merugikan bagi pihak rumah sakit dalam memenuhi kebutuhannya. Ketidaksesuaian ini juga terjadi pada penelitian Luqman (2016) yang dilakukan di RSUD tangerang selatan mengatakan bahwa

pendistribusian obat mengalami realisasi obat yang tidak mencapai 100%. Hal ini dikarenakan karena ketidaksesuaian kesepakatan yang dibuat antara pihak rumah sakit dan pihak distributor.

Selain proses penerimaan diatas juga dilakukan wawancara mendalam terkait waktu pengiriman.

“...ketersediaan yang disitributor ada otomatis barang akan cepat terkirim, agak lamanya ya itu distributornya kosong belum tersedia jadi penyediaanya belum ngirim...”

“...obat kadang kosong/gak nyetok, yang berarti nunggu pengiriman dari pabriknya....”

Berdasarkan hasil wawancara diatas ditemukan bahwa dalam waktu pengiriman adanya kendala dimana terjadi waktu tunggu yang lama pada proses pengiriman karena dari pihak distributor harus menunggu barang readi dari pabrik yang menyebabkan waktu pengiriman lama. Kendala dalam waktu tunggu yang lama juga ditemukan pada penelitian Engko (2016), salah satu kendala ketersediaan obat di era JKN : *E-catalogue* obat pada tahun 2013-2015 adalah waktu tunggu yang lama. Keterlambatan mengantarkan barang oleh supplier adalah salah satu masalah yang terjadi dalam proses pengadaan yang dapat mengakibatkan terjadinya kekosongan obat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Luqman di RSUD Tangerang selatan bahwa distribusi obat mengalami keterlambatan sehingga sering melakukan perpanjangan waktu untuk mengantisipasi kekosongan obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa implementasi Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang pengadaan obat berdasarkan *E-catalogue* di RSUD Kajen Pekalongan sudah berjalan dengan baik, namun masih terjadi kekurangan di sumber daya manusia yang masih kurang, sarana dan prasarana yang sudah lengkap, kebijakan atau prosedur sudah diterapkan dengan baik oleh petugas serta anggaran yang sudah cukup. Kemudian dari proses pengadaan obat mulai dari proses perencanaan, pemesanan, perjanjian kontrak dan pendistribusian sudah sesuai dengan Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang Pendagaan obat berdasarkan *E-catalogue*. Dalam proses pengadaan obat secara *E-catalogue* ditemukan permasalahan pada proses pemesanan obat dimana kadang

tidak ada respon atau respon yang lambat dari penyedia, kemudian item obat yang tidak tercantum dalam portal E-catalogue dan terjadi kekosongan stok di penyedia obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyaksa, Bagus. 2015. Evaluasi implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-cataloge) di Kota Denpasar. *Skripsi*. Universitas Udayana, Bali.
- Hamid, S. 2014. Manajemen Sumber Daya Manusia Lanjutan. Yogyakarta. Deepublish.
- Irmawati. 2014. *Manajemen logistic di rumah sakit*. Institute ilmu kesehatan: university press.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, Jakarta. <https://falmalkes.kemkes.go.id>. Dikutip 29 Januari 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-catalog), jakarta. [Hukor.kemkes.go.id](http://hukor.kemkes.go.id). Dikutip 29 Januari 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarnasian di rumah sakit, Jakarta. <https://falmalkes.kemkes.go.id>. Dikutip 29 Januari 2020.
- Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah 2015. *Implementasi perpres No. 4 Tahun 2015 tentang pengadaan barang/jasa pemerintah*.
- Luqman, M. 2016. Gambaran Penerapan Pengadaan Obat Secara E-purchasing di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sugiyono. 2015. *Metode penelitian kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Suherman. Nugraha. Syamsul. 2020. *Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue*. Jurnal.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonensia Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jminan Nasional. www.jkn.kemkes.go.id. Dikutip 29 januari 2020