

**PROSEDUR SISTEM LELANG DALAM PROSES PENGADAAN ALAT
KESEHATAN DAN OBAT DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PAMEKASAN**

Yuni Astutik¹, Evi Malia², Ach. Baihaki

Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Madura

e-mail : evi.malia@uim.ac.id, ach.baihaki.se.m.sc@gmail.com

Abstract

The purpose of the study was to find out the auction system procedures in the procurement process of medical devices and drugs at the Pamekasan Regency Health Office. The method in this study is a qualitative research method. The results of the research for the implementation of the procurement of medical devices and drugs through the auction system have implemented a guideline / rule for the implementation of the procurement of medical devices and drugs that have been determined. However, the implementation of the auction system has not been implemented optimally. This is because, there are some availability of drug and medical equipment ITEMS in the E- Catalogue limited, so the provider cancels their participation in the auction process (the drugs and medical devices available in the E- Catalogue are only about 40% of the proposed drug and medical equipment needs). So that for the procurement of medicines and medical devices, the Health Office carries out a direct appointment process.

Keywords: *Procurement of Medical Devices and Medicines, Auction System*

Abstrak

Tujuan penelitian yaitu Untuk Mengetahui Prosedur Sistem Lelang Dalam Proses Pengadaan Alat Kesehatan Dan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Metode pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian untuk pelaksanaan pengadaan Alkes dan Obat melalui system lelang telah menerapkan suatu pedoman/aturan pelaksanaan pengadaan Alkes dan Obat yang telah ditetapkan. Akan tetapi, dalam pelaksanaan system lelang belum dilaksanakan dengan optimal. Hal ini dikarenakan, ada beberapa ketersediaan ITEM obat dan alkes di *E- Catalogue* terbatas, sehingga pihak penyedia membatalkan ke ikut sertaan mereka pada proses lelang (obat dan alkes yang tersedia di *E- Catalogue* hanya sekitar 40% dari kebutuhan obat dan alkes yang diusulkan). Sehingga untuk pengadaan obat dan alkes Dinas Kesehatan melakukan dengan proses penunjukan langsung.

Kata Kunci: Pengadaan Alat Kesehatan dan Obat, Sistem Lelang

PENDAHULUAN

Pengelolaan Alat Kesehatan dan obat di Puskesmas merupakan kegiatan yang meliputi tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penggunaannya dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia. Alat Kesehatan dan obat perlu dikelola dengan baik dengan tujuan utama tersedianya obat dengan mutu baik, tersebar merata, dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dasar (Djarmiko, 2005).

Salah satu siklus dalam Pengadaan Alat Kesehatan dan obat adalah perencanaan. Perencanaan kebutuhan Alat Kesehatan dan obat dan perbekalan kesehatan adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan Alat Kesehatan dan obat dan perbekalan kesehatan. Perencanaan kebutuhan Alat Kesehatan dan obat sangat berkaitan dengan kesehatan bagi masyarakat. Tujuan utama dari perencanaan kebutuhan Alat Kesehatan dan obat adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar termasuk program kesehatan yang telah ditetapkan.

Athijah (2010) dalam penelitiannya mengenai perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas Surabaya Timur dan Selatan mengungkapkan meskipun regulasi tentang perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas sudah disusun namun masih ditemukan kejadian *stock out* dan *overstock* hal ini dikarenakan puskesmas dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat belum sesuai dengan kebutuhan sesungguhnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan membawahi 20 Puskesmas, namun belum pernah dilakukan evaluasi mengenai perencanaan dan pengadaan kebutuhan Alat Kesehatan dan obat publik. Dengan pertimbangan tersebut maka diperlukan sebuah evaluasi terkait pengadaan di tingkat Puskesmas untuk mengetahui permasalahan yang terjadi dalam perencanaan dan pengadaan kebutuhan Alat Kesehatan dan obat serta pengaruhnya terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, proses pengadaan obat di Puskesmas dilakukan berdasarkan perhitungan kebutuhan obat dalam satu tahun dengan menggunakan metode konsumsi yaitu pemakaian rata-rata obat selama 12 bulan ditambah persediaan buffer stock (10%-20%) dengan lead time berkisar 3-6 bulan serta memperhitungkan sisa stock diakhir tahun.

Dalam hal pengadaan obat ini Puskesmas harus melaporkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan untuk Alat Kesehatan menggunakan Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (ASPAK). Perencanaan dan pengadaan obat dan Alat Kesehatan untuk tahun berikutnya di usulkan ke Dinas Kesehatan oleh Puskesmas pada akhir tahun berjalan. Dalam pengadaan obat dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan menggunakan sistem lelang secara elektronik seperti: Proses pengumuman lelang, pendaftaran dan pengambilan dokumen lelang, penjelasan/*aanwijzing*, pemasukan penawaran, pembukaan dokumen penawaran, evaluasi dokumen penawaran, penilaian dan pembuktian kualifikasi, usulan calon pemenang, penetapan pemenang, pengumuman pemenang, masa sanggah, penunjukan pemenang, serta penandatanganan kontrak

Proses pengadaan Obat dan Alat Kesehatan ini selesai setelah barang yang di dibeli sudah diterima oleh Puskesmas sebagai user yang dibuktikan dengan terbitnya Dokumen Berita Acara Penerimaan Barang yang mencantumkan jumlah barang, Harga, serta keterangan keadaan barang diterima dengan baik dan lengkap kemudian dilakukan transaksi pembayaran kepada penyedia yang memenangkan lelang sesuai dengan harga yg telah tecantum dalam dokumen kontrak.

Rachmadi Usman, 2016 bahwa Lelang adalah penjualan barang di muka umum dengan cara penawaran harga secara lisan dan atau tertulis melalui usaha pengumpulan peminat atau calon pembeli. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 40/PMK.07/2006 tentang petunjuk pelaksanaan lelang, yang dimaksud dengan Lelang adalah penjualan barang yang terbuka untuk umum dengan penawaran harga secara tertulis dan atau lisan yang semakin meningkat atau menurun untuk mencapai harga tertinggi yang didahului dengan pengumuman lelang.

Namun demikian masih timbul permasalahan dari proses pelelangan yang dilakukan dalam pengadaan obat dan alat kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, yang disebabkan karena adanya beberapa ketentuan dan regulasi yang harus diikuti dalam pengadaan obat dan alkes tersebut yaitu adanya ketentuan Formulasi obat nasional dan penggunaan e-katalog dalam pengadaan Alkes, yang berdampak terhadap pemenuhan jenis obat dan alat kesehatan di Puskesmas, dimana seringkali pagu yang tersedia tidak terserap maksimal yang pada akhirnya Puskesmas harus melakukan perubahan rencana pengadaan Obat dan Alkes. Perubahan rencana ini terjadi karena adanya kendala pada proses pengadaan secara lelang, sehingga dilakukan perubahan rencana pengadaan dengan system penunjukan langsung untuk memaksimalkan penyerapan sisa anggaran. Hal ini disebabkan karena jenis alkes yang masuk daftar E-Catalog sangat terbatas.

Dari permasalahan yang terjadi diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang mengangkat tema tentang *Prosedur Sistem Lelang Dalam Proses Pengadaan Alat Kesehatan Dan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan*.

TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Keputusan presiden republik indonesia nomor 80 tahun 2003 tentang pedoman pelaksanaan pengadaan barang/jasa pemerintah.

Menimbang :

- a. Bahwa agar pengadaan barang / jasa pemerintah yang dibiayai dengan anggaran pendapatan dan belanja negara / anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBN/APBD) dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien dengan prinsip persaingan sehat, transparan, terbuka dan perlakuan yang adil bagi semua pihak, sehingga hasilnya dapat dipertanggung jawabkan baik dari segi fisik, keuangan maupun manfaatnya bagi kelancaran tugas pemerintah dan pelayanan masyarakat, dipandang perlu penyempurnaan keputusan presiden nomor 18 tahun 2000 tentang pedoman pelaksanaan pengadaan barang/jasa instansi pemerintah;

b. Bahwa untuk maksud tersebut diatas, perlu ditetapkan keputusan presiden tentang pedoman pelaksanaan pengadaan barang/jasa pemerintah; Mengingat (Fokusmedia, 2010) :

- 1) Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 sebagai mana telah diubah dengan perubahan keempat Undang-Undang Dasar 1945;
- 2) Peraturan presiden nomor 29 Tahun 2000 tentang penyelenggaraan jasa konstruksi (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2000 nomor 64, tambahan lembaga negara nomor 3956)
- 3) Keputusan presiden nomor 42 tahun 2002 tentang pedoman pelaksanaan anggaran dan pendapatan dan belanja negara (lembaran negara republik indonesia tahun 2002 nomor 73, tambahan lembaran negara nomor 4212).

Menurut Usman (2016) prosedur pengadaan barang dan jasa sebagai berikut:

1. Proses Pengadaan

a. Persiapan Pengadaan

- 1) PA menetapkan Perencanaan Pengadaan, menetapkan dan mengumumkan Rencana Umum Pengadaan (RUP) dan/atau melaksanakan Konsolidasi Pengadaan Barang/Jasa, serta dapat mendelegasikan tugas dan kewenangan dalam Perencanaan Pengadaan kepada Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)
- 2) PPK mempunyai tugas melaksanakan penyusunan Perencanaan Pengadaan untuk tahun anggaran berikutnya sesuai kebutuhan K/L/PD yang tercantum dalam Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/ Lembaga (RKA K/L) atau Rencana Kerja dan Anggaran Pemerintah Daerah (RKA PD).
- 3) Dalam hal PPK membutuhkan Pengelola Pengadaan Barang/Jasa atau personel lainnya, tim teknis, atau agen pengadaan, PPK mengusulkan kebutuhannya kepada PA/KPA.
- 4) Pada anggaran belanja APBD, PPK yang dirangkap oleh KPA dapat menugaskan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) untuk menyusun Perencanaan Pengadaan.

- 5) PPTK yang ditugaskan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam menyusun Perencanaan Pengadaan harus memenuhi persyaratan kompetensi PPK.
 - 6) Panitia Pengadaan memasukkan ke dalam SPSE:
 - a) Kategori paket pekerjaan;
 - b) Metode pemilihan penyedia barang/jasa dan penyampaian dokumen penawaran yang meliputi:
 - *e-lelang Umum* Pra Kualifikasi dua file;
 - *e-lelang Umum* Pasca Kualifikasi satu file;
 - *e-lelang Umum* Pasca Kualifikasi dua file.
 - 7) Metode Evaluasi pemilihan penyedia barang/jasa;
 - 8) Harga Perkiraan Sendiri;
 - 9) Persyaratan kualifikasi;
 - 10) Jenis kontrak;
 - 11) Jadwal pelaksanaan lelang; dan
 - 12) Dokumen Pemilihan
- b. Pengumuman Pelelangan
- 1) Setelah mendapatkan penetapan PPK, paket pekerjaan yang bersangkutan akan tercantum dalam *website* LPSE dan Panitia Pengadaan mengumumkan paket lelang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - 2) Masyarakat umum dapat melihat pengumuman pengadaan di *website* LPSE yang bersangkutan.
- c. Pendaftaran Peserta Lelang
- 1) Penyedia barang/jasa yang sudah mendapat hak akses dapat memilih dan mendaftar sebagai peserta lelang pada paket-paket pekerjaan yang diminati.
 - 2) Dengan mendaftar sebagai peserta lelang pada paket pekerjaan yang diminati maka Penyedia barang/jasa dianggap telah menyetujui Pakta Integritas.
 - 3) Dengan mendaftar sebagai peserta lelang pada paket pekerjaan yang diminati Penyedia barang/jasa dapat mengunduh (download) dokumen pengadaan/lelang paket pekerjaan tersebut.

d. Penjelasan Pelelangan

- 1) Proses penjelasan pelelangan dilakukan secara online tanpa tatap muka melalui *website* LPSE yang bersangkutan.
- 2) Dalam hal waktu penjelasan pelelangan telah berakhir, Panitia Pengadaan masih mempunyai waktu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mungkin belum terjawab.
- 3) Jika dianggap perlu dan tidak dimungkinkan memberikan informasi lapangan ke dalam dokumen pemilihan, Panitia Pengadaan dapat melaksanakan proses penjelasan di lapangan/lokasi pekerjaan.

e. Penyampaian Penawaran

- 1) Pada tahap penyampaian penawaran, Penyedia barangjasa yang sudah menjadi peserta lelang dapat mengirimkan dokumen (file) penawarannya dengan terlebih dahulu melakukan enkripsi/penyandian terhadap file penawaran dengan menggunakan Aplikasi Pengaman Dokumen (APENDO) yang tersedia dalam *website* LPSE.
- 2) Pengguna wajib mengetahui dan melaksanakan ketentuan penggunaan APENDO yang tersedia dan dapat diketahui pada saat mengoperasikan APENDO.

f. Proses Evaluasi

- 1) Pada tahap pembukaan file penawaran, Panitia Pengadaan dapat mengunduh (download) dan melakukan dekripsi file penawaran tersebut dengan menggunakan APENDO.
- 2) Terhadap file penawaran yang oleh tidak dapat dibuka, Panitia Pengadaan wajib menyampaikan file penawaran terenkripsi yang tidak dapat dibuka (dekripsi) kepada LPSE untuk dilakukan analisa dan bila dianggap perlu LPSE dapat menyampaikan file penawaran tersebut kepada Direktorat *e-Procurement* LKPP.
- 3) Terhadap penyampaian file penawaran terenkripsi yang tidak dapat di buka (dekripsi), LKPP melakukan analisa terhadap file penawaran tersebut dan dapat merekomendasikan langkah-langkah yang perlu diambil oleh Panitia Pengadaan.

- 4) Dengan adanya proses penyampaikan informasi sebagaimana huruf b diatas Panitia Pengadaan dimungkinkan melakukan pemunduran jadwal pada paket pekerjaan tersebut.
- 5) Proses evaluasi (administrasi dan teknis, harga, kualifikasi) terhadap file penawaran dilakukan secara manual (off line) di luar SPSE, dan selanjutnya hasil evaluasi tersebut dimasukkan ke dalam SPSE.
- 6) Proses evaluasi kualifikasi dapat dilakukan dengan meminta dan memeriksa semua dokumen penawaran asli calon pemenang lelang.

g. Lelang Gagal dan Pelelangan Ulang

- 1) Dalam hal Panitia Pengadaan memutuskan untuk melakukan pelelangan ulang, maka terlebih dahulu Panitia Pengadaan harus membatalkan proses lelang paket pekerjaan yang sedang berjalan (pada tahap apapun) pada SPSE dan memasukkan alasan penyebab pelelangan harus diulang.
- 2) Informasi tentang pelelangan ulang ini secara otomatis akan terkirim melalui email kepada semua peserta lelang paket pekerjaan tersebut.
- 3) Termasuk dalam hal SPSE gagal karena teknis operasional LPSE.

h. Pengumuman Calon Pemenang Lelang

Pada tahap pengumuman pemenang dan PPK telah menetapkan pemenang lelang suatu paket pekerjaan, SPSE secara otomatis akan menampilkan informasi pengumuman pemenang paket pekerjaan dimaksud, dan juga mengirim informasi ini melalui *email* kepada seluruh peserta lelang paket pekerjaan tersebut.

i. Sanggah

- 1) Peserta lelang hanya dapat mengirimkan 1 (satu) kali sanggahan kepada PPK suatu paket pekerjaan yang dilakukan secara online melalui SPSE.
- 2) SPSE memungkinkan PPK untuk melakukan jawaban terhadap sanggahan Peserta lelang yang dikirimkan setelah batas akhir waktu sanggah.
- 3) Dalam hal terdapat sanggah banding, proses tersebut dilakukan di luar SPSE dan Peserta lelang mengirimkan kepada pejabat terkait.
- 4) Proses sanggah banding tidak menghentikan tahapan lelang selanjutnya pada SPSE.

2. Pasca Proses Pengadaan

- a. Proses pengadaan suatu paket selesai apabila PPK telah menetapkan pemenang lelang dan Panitia Pengadaan mengirimkan pengumuman pemenang lelang kepada Peserta lelang melalui SPSE serta masa sanggah telah dilalui.
- b. SPSE secara otomatis akan mengirim pemberitahuan kepada pemenang lelang dan meminta untuk menyelesaikan proses selanjutnya yang pelaksanaannya di luar SPSE.
- c. Dengan selesainya proses pengadaan melalui SPSE, PPK wajib membuat dan menyampaikan Surat Penetapan Pemenang kepada pemenang lelang secara tertulis.
- d. Disertai dengan asli dokumen penawaran paket pekerjaan tertentu, pemenang lelang melakukan penandatanganan kontrak dengan pejabat terkait yang dilakukan di luar SPSE.
- e. Proses pengadaan belum resmi/sah menjadi transaksi pengadaan apabila masing-masing pihak belum melakukan kewajiban dan haknya sesuai ketentuan yang berlaku/di tetapkan Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
- f. Pemenang lelang wajib menyelesaikan proses pengadaan di luar SPSE dengan pejabat Kementerian/Lembaga/Pemerintah daerah terkait.
- g. Setelah pemenang ditetapkan melalui website LPSE, pejabat Kementerian/Lembaga/Pemerintah daerah terkait dapat menghubungi pemenang untuk menyelesaikan transaksi pengadaannya segera setelah berakhirnya proses pengadaan.
- h. Pengguna dan masyarakat pada akhir proses pengadaan dapat mengetahui pemenang lelang paket pekerjaan tertentu melalui *website* LPSE terkait.

3. Pembatalan/Pemutusan

Panitia Pengadaan berhak/dapat membatalkan/memutuskan proses pengadaan apabila memenuhi pasal 51 Perpres Nomor 16 Tahun 2018 dalam hal Tender/Seleksi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (9) gagal, Pokja Pemilihan dengan persetujuan PA/ KPA melakukan Penunjukan Langsung dengan kriteria:

- a. kebutuhan tidak dapat ditunda
 - b. tidak cukup waktu untuk melaksanakan Tender/ Seleksi.
4. Penilaian
- Apabila penyedia barang/jasa memiliki catatan kinerja (track record) yang buruk, maka Panitia Pengadaan berhak/dapat menggugurkan penawaran penyedia dan/atau memasukkan dalam daftar hitam (black list) dalam kurun waktu tertentu. Untuk keperluan ini Panitia Pengadaan memberitahukan secara tertulis kepada LPSE agar diumumkan dalam *website* LPSE.
5. Tanggung Jawab Dan Akibat
- a. LKPP dan afiliasinya tidak bertanggung jawab atas semua akibat karena keterlambatan/kesalahan/kerusakan penerimaan data pengadaan yang terjadi pada SPSE yang dilakukan Pengguna dan pihak lain.
 - b. LKPP dan afiliasinya tidak bertanggung jawab atas semua akibat adanya gangguan infrastruktur yang berakibat pada terganggunya proses penggunaan SPSE.
 - c. LKPP dan afiliasinya tidak bertanggung jawab atas segala akibat penyalahgunaan yang dilakukan oleh Pengguna atau pihak lain.
 - d. LKPP dan afiliasinya tidak menjamin SPSE dan APENDO berlangsung terus tanpa adanya gangguan/handal, tepat. Lembaga Sandi Negara dan LKPP berusaha terus meningkatkan dan memperbaiki performance aplikasinya.
 - e. LKPP dan afiliasinya tidak bertanggungjawab atas kerusakan yang terjadi, yang mengakibatkan tidak tersedianya barang/jasa pemborongan/jasa lainnya atau timbulnya biaya.
 - f. LKPP dan afiliasinya dapat melakukan suatu tindakan yang dianggap perlu terhadap file-file yang dinyatakan tidak dapat didekripsi atau dapat didekripsi dengan menggunakan APENDO namun salah satu/beberapa/semua file tidak bisa dibuka oleh Pengguna.
 - g. Pengguna menanggung segala akibat terhadap dokumen (file) yang tidak dapat dilakukannya proses dekripsi atau tidak dapat dibukanya salah satu/beberapa/semua file akibat dari kesalahan dan/atau kelalaian penggunaan APENDO.

h. Penggunaan SPSE dengan tidak mengindahkan ketentuan ini, mengakibatkan penerimaan segala resiko yang ditimbulkan dari penggunaan SPSE yang tidak terbatas pada tidak dapat dilanjutkannya proses pengadaan barang/jasa.

6. Perselisihan

Pengguna setuju bahwa perselisihan yang terjadi antara Pengguna dan LKPP dan/atau afiliasinya diselesaikan melalui musyawarah untuk mufakat. Apabila musyawarah tidak dapat mencapai mufakat, pengguna dan LKPP sepakat untuk membawa kasus tersebut ke pengadilan yang berada di wilayah Indonesia.

7. Perubahan

a. LKPP dan afiliasinya berhak/dapat menambah, mengurangi, memperbaiki aturan dan ketentuan SPSE ini setiap saat, dengan atau tanpa pemberitahuan sebelumnya.

b. LKPP dan afiliasinya berhak/dapat menambah, mengurangi, memperbaiki fasilitas yang disediakan aplikasi ini setiap saat, dengan atau tanpa pemberitahuan sebelumnya.

c. Pengguna wajib taat kepada aturan dan ketentuan yang telah ditambah, dikurangi, diperbaiki tersebut. Apabila pengguna tidak setuju dapat mengajukan keberatan dan mengundurkan diri dari keikutsertaannya sebagai Pengguna SPSE.

Dengan maupun tanpa alasan, LKPP dan afiliasinya berhak menghentikan penggunaan, SPSE dan APENDO dan akses jasa ini tanpa menanggung kewajiban apapun kepada pengguna apabila penghentian operasional ini terpaksa dilakukan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian kualitatif. Dimana menurut Sugiyono, metodologi kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara utuh (sugiyono, 2007). Sumber data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data Primer yaitu data yang

diperoleh secara langsung saat melakukan wawan cara kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Adapun data yang diperoleh yaitu: prosedur manual proses lelang yang ada di Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan mulai dari pendaftaran pelelangan hingga sampai pada pemenang proyek lelang. Sedangkan Data Sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung untuk mendukung penulisan penelitian ini melalui dokumen atau catatan keuangan di Puskesmas dan dokumen lelang yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dan disesuaikan dengan jenis penelitian kualitatif yaitu dokumentasi sebagai referensi dan acuan yang berhubungan dengan penelitian ini:

- 1) Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) 2019
- 2) Dokumen Kontrak Obat dan Alkes Tahun 2019
- 3) Catatan Pembukuan Puskesmas Proppo Tahun 2019
- 4) Dokumen Rencana Kebutuhan Obat Puskesmas Proppo Tahun 2019
- 5) Rencana Kebutuhan Alat Kesehatan Puskesmas Proppo Tahun 2019

Selanjutnya adalah melakukan wawancara kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan terutama pada bagian Penanggung Jawab Pengadaan Alkes dan Obat serta panitia pelelangan. Pada metode ini peneliti dan responden berhadapan langsung (*face to face*) untuk mendapatkan informasi secara lisan dengan tujuan mendapatkan data yang dapat menjelaskan permasalahan penelitian. Pihak yang diwawancarai adalah salah seorang pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Dan Observasi dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang sesuai dengan sifat penelitian karena mengadakan pengamatan secara langsung ditempat lokasi penelitian.

Teknik analisis datanya mengguakan teknik analisi data menurut (Miles dan Huberman, 1992) yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dalam penelitian ini data yang direduksi yaitu Data kontrak pengadaan Obat dan alat kesehatan yang meliputi pagu anggaran yang ada, prosentase penyerapan anggaran, proses pelaksanaan lelang dan pihak ketiga yang memenangkan lelang pengadaan obat dan alkes pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan tahun anggaran 2019,(dalam hal ini peneliti hanya mengambil data

kontrak pengadaan Obat dan Alkes dari Puskesmas Proppo) serta beberapa hambatan yang dihadapi selama proses pengadaan obat dan Alkes. data yang direduksi yaitu Data kontrak pengadaan Obat dan alat kesehatan yang meliputi pagu anggaran yang ada, prosentase penyerapan anggaran, proses pelaksanaan lelang dan pihak ketiga yang memenangkan lelang pengadaan obat dan alkes pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan tahun anggaran 2019,(dalam hal ini peneliti hanya mengambil data kontrak pengadaan Obat dan Alkes dari Puskesmas Proppo) serta beberapa hambatan yang dihadapi selama proses pengadaan obat dan Alkes. Data-data yang diperoleh peneliti dalam penelitian ini berupa data tentang pemenang lelang obat dan alkes yang terdiri dari beberapa CV yang memenangkan tender dalam pengadaan obat dan alkes dengan item barang yang berbeda, dan jumlah penawaran serta nominal pembayaran yang di transfer oleh pihak puskesmas kepada pihak penyedia obat dan Alkes tersebut. Setelah melakukan verifikasi maka dapat ditarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk narasi. Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari kegiatan analisis data. Penarikan kesimpulan ini merupakan tahap akhir dari pengolahan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil wawancara yang dilakukan dengan nara sumber Dinkes Kabupaten Pamekasan mulai dari persiapan lelang sampai terjadi penunjukan langsung sebagai berikut.

Dari persiapan nara sumber mengatakan:

“Kalau perencanaan obat dan alkes didapat dari usulan dari tiap-tiap Puskesmas, pada bulan Februari sesuai dengan kebutuhan masing” Puskesmas berdasarkan panduan formulasi Nasional untuk obat dan sesuai standar kelengkapan alkes Puskesmas. Setelah itu dinas kesehatan dalam pemilihan jenis obat dan alkes dengan menggunakan sistem E-Catalogue. Pemilihan obat dan alkes harus disesuaikan dengan daftar obat esensial yang sudah ditetapkan pemerintah yang ada E-Catalogue. Menurut Kepmenkes RI Nomor 312 Tahun 2013 tentang Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) menyatakan bahwa obat yang digunakan dalam program yang telah memenuhi kriteria obat esensial yang ada dalam DOEN”

Bagian dari Pengadaan Dinas Kesehatan Pamekasan mengatakan bahwa kegiatan pengadaan Obat dan Alkes dimulai dari proses perencanaan pengadaan. Proses perencanaan pengadaan, dimulai dari pengusulan kebutuhan obat dan alkes dari Puskesmas,sbb:

1. Tim Perencanaan Puskesmas yang terdiri dari Penanggung Jawab Obat dan Alkes, PJ Perencanaan Puskesmas dan KTU menginventarisir kebutuhan obat dan alat kesehatan Puskesmas berdasarkan Realisasi Penggunaan Obat tahun sebelumnya dan ketersediaan Alat Kesehatan Puskesmas Tahun berjalan dengan merujuk pada Buku Pedoman Formulasi Obat Nasional dan Standar Sarana,Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas. Selanjutnya Dokumen Usulan Kebutuhan Obat dan Alat Kesehatan Puskesmas yang telah di setujui oleh Kepala Puskesmas sebagai KPA dikirimkan ke Bagian Pengadaan Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan yang beranggotakan Apoteker, Asisten Apoteker, Tenaga Teknik Elektro Medik dan PPK yang bertugas merekap usulan dari 20 Puskesmas yg ada di kabupaten Pamekasan serta mengajukan dokumen usulan tersebut ke Tim Pengadaan Barang dan Jasa Tingkat Kabupaten sekaligus mengajukan permohonan untuk melakukan pengadaan obat dan Alkes dengan sistem Lelang. Setelah disetujui oleh tim LKPP Kabupaten untuk melakukan proses pengadaan obat dan Alat Kesehatan Kepala Dinas Kesehatan sebagai Pengguna Anggaran melalui PPK mengumumkan Pendaftaran Lelang Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan pada Bulan Maret 2019. Dalam Perjalannya, setelah diumumkan pendaftaran lelang Pengadaan Obat dan Alkes oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, ditemukan fakta bahwa Distributor Obat dan Alat Kesehatan tidak ada yang berani mengikuti proses lelang disebabkan oleh beberapa Faktor yaitu:
 2. Tidak semua item kebutuhan obat dan Alat Kesehatan Tersedia di E-Catalog
 3. Adanya biaya tambahan selain harga obat dan alkesnya, diantaranya biaya pengiriman, biaya asuransi dan biaya pemasangan hingga alat siap untuk difungsikan.

Dengan kondisi yang seperti itu, Tim Pengadaan Barang dan Jasa Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan melakukan kordinasi dan konsultasi dengan LKPP Kabupaten, akhirnya memutuskan untuk

merubah sistem pengadaan obat dan alkes dari sistem Lelang menjadi Sistem Penunjukan langsung. Hal ini dimungkinkan untuk dilakukan sesuai dengan ayat 51 Perpres no 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah, dimana dlm dalam ayat 51 disebutkan bahwa Bila lelang gagal maka penagdaan Barang dan jasa bisa dilakukan dengan sistem Penunjukan langsung. Dalam hal Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan dengan sitem Penunjukan Langsung Dinas Kesehatan melakukan penunjukan langsung dengan kontrak Payung, yaitu Perjanjian dengan beberapa Penyedia untuk melakukan Pengadaan Barang dan Jasa dengan menetapkan harga satuan (Syarat dan Kondisi untuk dilakukan transaksi pembelian selama masa perjanjian berlaku). Kontrak Payung ini digunakan karena adanya beberapa pertimbangan yaitu :

1. Volume Kebutuhan Obat dan Alat Kesehatan bersifat perkiraan dan transaksinya bersifat situasional.
2. Dapat menggunakan banyak pengguna dan dapat dikembangkan untuk beberapa tahun. Puskesmas tidak perlu melakukan proses pengadaan berulang, cukup dilakukan satu kali pengadaan jika obat dan Alkes diperlukan untuk beberapa tahun.
3. Dengan kontrak Payung dapat menurunkan Harga (*Reduce Cost*)
4. Mengurangi Resiko tidak adanya barang.

Dalam Kontrak Payung yang pengadaannya tidak perlu menunggu adanya kepastian anggaran, menjadikan transaksi pengadaan pada saat adanya kepastian anggaran bisa langsung di eksekusi. Kebutuhan adanya barang dan Jasa dapat dipenuhi secara cepat karena penyedia, spesifikasi, harga dan sebagainya sudah tersedia

5. Mengurangi pekerjaan berulang

Pengadaan secara kontrak payung memungkinkan sekali proses pengadaan yang berulang dilakukan sekali saja. Dengan kontrak Payung diharapkan harga menjadi turun. Bisa juga harganya tetap namun dapat mengurangi resiko tidak adanya barang dan mengurangi atau mempersingkat waktu proses pengadaan sehingga kebutuhan obat dan Alkes segera terpenuhi.

Narasumber mengatakan bahwa

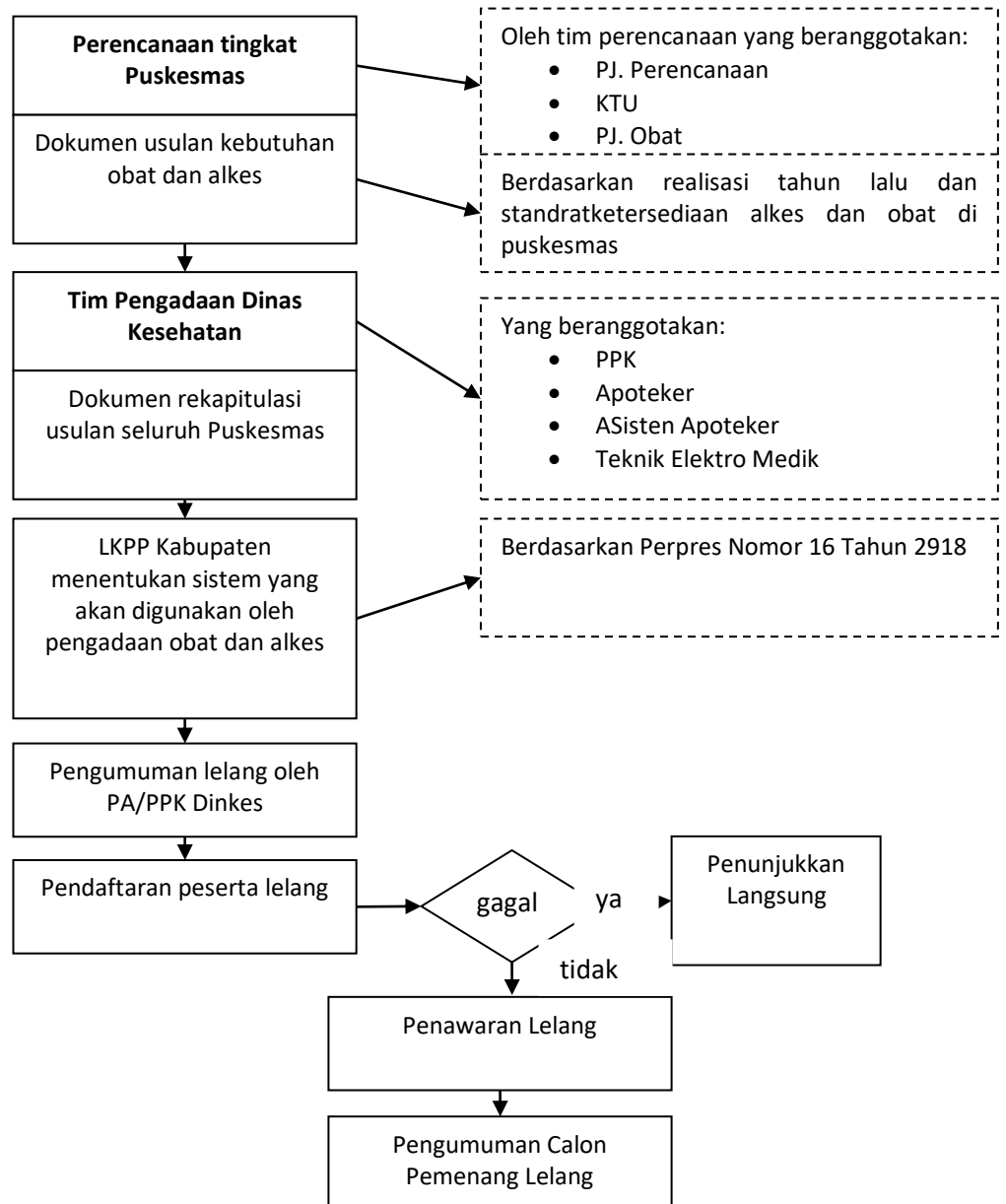
“Pihak Dinas Kesehatan melakukan pendaftaran pelelangan dengan sistem tender terbuka kepada distributor. Distributor akan mengirimkan CV perusahaan dan kemudian dipilih distributor yang menawarkan obat dan alkes dengan harga yang sesuai dengan anggaran serta tentunya atas persetujuan Kepala Dinas Kesehatan. Perencanaan obat dan alkes dengan sistem E-Catalogue melalui Kepala Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan yang melakukan proses seleksi dengan memerhatikan kebutuhan obat apa saja yang diperlukan untuk setiap puskesmas dan disesuaikan dengan yang sudah tersedia di E-Catalogue. Bagian pengadaan Dinkes akan login ke website ECatalogue dengan menggunakan username dan password Dinkes.

Setelah itu menurut nara sumber pada tahun 2019 Dinas Kesehatan melakukan rekap usulan kebutuhan obat dan alkes dari 20 Puskesmas di bulan Februari dan melakukan pendaftaran pelelangan dibulan Maret 2019. Namun dikarenakan ketersediaan obat dan alkes di *E-Catalogue* terbatas, maka pihak penyedia membatalkan ke ikut sertaan proses lelang (obat dan alkes yang tersedia di *E- Catalogue* hanya sekitar 40% dari kebutuhan obat dan alkes yang diusulkan). Sehingga untuk pengadaan obat dan alkes Dinas Kesehatan melakukan dengan proses penunjukan langsung.

”karna memang kebutuhan obat dan alkes yang tersedia di e-catalog hanya sekitar 40% dari kebutuhan obat dan alkes yang diusulkan, Pihak ketiga dalam hal ini penyedia obat dan alkes tidak ada yang mendaftar untuk mengikuti proses lelang pengadaan obat dan alkes. Dan dengan ketersediaan barang yg sedikit di e-catalog tentu saja anggaran yg akan diserap untuk pengadaan obat dan alkes kurang dari 50% anggaran dan ini tidak memenuhi syarat pelaksanaan lelang, maka kami (Dinas Kesehatan) membatalkan proses lelang dan melakukan pengadaan obat dan alkes dengan proses penunjukkan langsung”.

Dari hasil wawancara diatas, terlihat bahwa dalam proses pengadaan obat dan alkes yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Pamekasan pada Tahun 2019 tidak mengikuti proses pendafaran lelang, melainkan melakukan penunjukkan secara langsung.

Dari Hasil wawancara dapat kami gambarkan alur pengadnan obat dan Alkes di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan sbb:



Gambar 4.2 pengadaan obat dan Alkes di Dinas Kesehatan

Pembahasan

Pengadaan Obat dan Alkes di Dinas Kesehatan Kabupaten pamekasan dengan system *E-Catalogue*, prosedurnya telah dijalankan sesuai dengan alur pengadaan barang dan jasa. Alur pengadaan alat kesehatan dan obat sejak perencanaan hingga barang diterima sbb :

1. Tahap Perencanaan Tk. Puskesmas

Puskemas mengajukan usulan kebutuhan obat dan alat kesehatan. Dokumen usulan kebutuhan obat dan alat kesehatan disusun oleh tim pengadaan barang dan jasa Puskesmas yang beranggotakan

Penanggung jawab Perencanaan, KTU dan Penanggung jawab Obat. Penentuan kebutuhan obat dan alat kesehatan tahun 2019 dilakukan berdasarkan:

- a. Realisasi penggunaan obat pada tahun 2018
- b. Dokumen Penggunaan Anggaran (DPA) Puskesmas
- c. Buku Pedoman Formulasi Obat Nasional
- d. Aplikasi Saranan, Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas th 2018

Dokumen usulan kebutuhan obat dan alat kesehatan diserahkan kepada Tim Pengadaan Barang dan Jasa Dinas Kesehatan setelah di setujui oleh Kepala Puskesmas sebagai Kuasa Pengguna Anggaran

2. Tahap Perencanaan Tk. Kabupaten

Dokumen usulan kebutuhan obat dan Alat Kesehatan dari 20 Puskesmas se Kabupaten Pamekasan direkap oleh Tim Pengadaan Barang dan Jasa Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan yang beranggotakan : PPK, Apoteker, Asisten Apoteker, petugas teknis elektromedik kesehatan. Tim PBJ Dinas Kesehatan merekap dan memilah usulan kebutuhan obat dan alkes berdasarkan:

- a. Buku Pedoman Formulasi Obat Nasional
- b. Anggaran pengadaan obat dan Alat Kesehatan seluruh Puskesmas dan Dinkes kabupaten yang tertuang dalam DPA.
- c. Petunjuk Teknis Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan

Sedangkan pemilahan obat dan alkes berdasarkan item jenis obat sesuai pedoman formulasi obat nasional. Dokumen usulan Kebutuhan Obat dan Alkes Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan selanjutnya di kirimkan ke Tim Pengadaan Barang dan Jasa/LKPP tk. Kabupaten.

Dokumen Usulan Kebutuihan Obat dan Alat Kesehatan Dinkes Kabupaten selanjutnya di verifikasi. Dengan mempertimbangkan bahwa nilai anggaran pengadaan obat dan Alat Kesehatan memenuhi syarat untuk dilakukan pengadaan dengan sistem lelang, maka LKPP Kabupaten memberikan persetujuan untuk Dinas Kesehatan melakukan Proses Lelang.

Berbekal surat persetujuan dari LKPP maka Kepala Dinas Kesehatan melalui PPK mengumumkan lelang pengadaan obat dan Alkes, pada bulan Maret 2019.

Dalam tahap pengumuman lelang ini ditemukan fakta bahwa hingga pada batas waktu yang ditentukan tidak ada penyedia/Distributor yang mendaftar untuk mengikuti proses lelang yang disebabkan tidak seluruh item obat dan alkes yang dibutuhkan tersedia di e-catalog.

Dengan kondisi yang seperti ini, maka Dinas Kesehatan melakukan kordinasi dan konsultasi kembali pada pihak LKPP untuk menentukan langkah selanjutnya. LKPP Kabupaten memberikan rekomendasi untuk dilakukannya proses pengadaan dengan sistem penunjukan langsung dengan pertimbangan bahwa jika item barang yang ada di e-catalog hanya sebagian maka ini akan berpengaruh terhadap nilai anggaran yang digunakan menjadi lebih rendah sehingga tidak memenuhi syarat dilakukannya proses lelang. Perubahan sistem ini juga sesuai dengan Perpres No 16 Th 2018 pasal 51 yang berbunyi :

Tender/Seleksi gagal dalam hal:

- a. terdapat kesalahan dalam proses evaluasi;
- b. tidak ada peserta yang menyampaikan dokumen penawaran setelah ada pemberian waktu perpanjangan;
- c. tidak ada peserta yang lulus evaluasi penawaran;
- d. ditemukan kesalahan dalam Dokumen Pemilihan atau tidak sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Presiden ini;
- e. seluruh peserta terlibat Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN);
- f. seluruh peserta terlibat persaingan usaha tidak sehat;
- g. seluruh penawaran harga Tender Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya di atas HPS;
- h. negosiasi biaya pada Seleksi tidak tercapai; dan/atau
- i. KKN melibatkan Pokja Pemilihan/ PPK.

Dengan rekomendasi ini, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan melakukan perubahan system Pengadaan Obat dan Alkes dari system lelang menjadi system Penunjukan Langsung menggunakan kontrak Payung. (SOP Penunjukan langsung terlampir)

Penggunaan kontrak payung dalam pengadaan obat dan alkes ini karena beberapa factor yaitu :

1. Volume Kebutuhan Obat dan Alat Kesehatan bersifat perkiraan dan transaksinya bersifat situasional.
2. Dapat menggunakan banyak pengguna dan dapat dikembangkan untuk beberapa tahun. Puskesmas tidak perlu melakukan proses pengadaan berulang, cukup dilakukan satu kali pengadaan jika obat dan Alkes diperlukan untuk beberapa tahun.
3. Dengan kontrak Payung dapat menurunkan Harga (*Reduce Cost*)
4. Mengurangi Resiko tidak adanya barang.

Dalam Kontrak Payung yang pengadaannya tidak perlu menunggu adanya kepastian anggaran, menjadikan transaksi pengadaan pada saat adanya kepastian anggaran bisa langsung di eksekusi, sehingga kebutuhan adanya barang dan Jasa dapat dipenuhi secara cepat karena penyedia, spesifikasi, harga dan sebagainya sudah tersedia

5. Mengurangi pekerjaan berulang

Pengadaan secara kontrak payung memungkinkan sekali proses pengadaan yang berulang dilakukan sekali saja. Dengan kontrak Payung diharapkan harga menjadi turun. Bisa juga harganya tetap namun dapat mengurangi resiko tidak adanya barang dan mengurangi atau mempersingkat waktu proses pengadaan sehingga kebutuhan obat dan Alkes segera terpenuhi.

Pengadaan obat dan Alkes untuk 20 Puskesmas ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten disebabkan Puskesmas belum mempunyai tenaga PPK dan Apoteker.

Proses Pengadaan Obat dan Alkes dengan penunjukan langsung dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan pada bulan April 2019.

Sedangkan Distributor yang ditunjuk adalah :

- a. CV Wahana Rizky Gumilang
- b. CV Rajawali Nusindo

Pelaksanaan Kontrak sebagaimana tercantum dalam pasal 52 Perpres No 16 Th 2018 terdiri atas:

- a. Penetapan Surat Penunjukan Penyedia Barang/Jasa (SPPBJ);
- b. Penandatanganan Kontrak;
- c. Pemberian uang muka;

- d. Pembayaran prestasi pekerjaan;
- e. Perubahan Kontrak;
- f. Penyesuaian harga;
- g. Penghentian Kontrak atau Berakhirnya Kontrak;
- h. Pemutusan
- h. Pemutusan Kontrak;
- i. Serah Terima Hasil Pekerjaan; dan/ atau
- j. Penanganan Keadaan Kahar.

Pada minggu ke empat bulan April 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan mengundang Kepala Puskesmas sebagai KPA untuk menandatangani Kontrak perjanjian pengadaan obat dan Alkes dengan pihak Distributor yang ditunjuk. Selanjutnya Dinas Kesehatan melakukan pemilahan kembali item barang yang ada di sistem E-Catalog dan yang Non E- Catalog. Proses ini berjalan sebagaimana mestinya hingga tahap serah terima Hasil Pekerjaan kepada pejabat penerima hasil Pekerjaan di Puskesmas.

Dengan system Pengadaan langsung ini, maka pengadaan obat dan Alkes di Dinas Kabupaten Pamekasan memerlukan waktu yang lebih singkat sehingga pemenuhan kebutuhan obat dan alkes di Puskesmas dapat terpenuhi dengan cepat.

SIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan dan merujuk pada permasalahan penelitian sebagai berikut. Pengadaan obat dan alkes di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan menggunakan system penunjukan langsung dengan Kontrak Payung setelah sebelumnya dilakukan dengan system Lelang. Perubahan Proses ini terjadi dikarenakan tidak semua item Obat dan Alat Kesehatan tersedia di E-Catalog sehingga mempengaruhi jumlah anggaran yang digunakan tidak memenuhi syarat pengadaan secara lelang bila hanya membeli barang yg terdaftar di E-Catalog. Selain itu besarnya anggaran Pengadaan disebabkan adanya penggabungan anggaran dari seluruh Puskesmas sehingga Anggaran Pengadaan Obat dan Alkes menjadi besar.

Pengadaan Obat dan Alkes Puskesmas dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan karena Puskesmas belum mempunyai Pejabat Pembuat Komitmen dan belum memiliki tenaga Apoteker sehingga tidak bisa melakukan pengadaan Obat dan Alkes sendiri. Penunjukan Langsung dengan kontrak payung di pilih karena kebutuhan obat dan alkes di Puskesmas harus segera dipenuhi dengan cepat dan tepat sesuai dengan usulan kebutuhan obat dan Alkes masing – masing Puskesmas di Kabupaten Pamekasan.

Saran

Saran atau rekomendasi pada penelitian yang akan datang adalah sebagai berikut. Kepada LKPP untuk dapat menambah jenis produk dalam katalog elektronik sehingga menjamin ketersediaan dan harga barang. Jenis barang dan jasanya juga bervariasi sehingga tidak didominasi oleh barang saja, namun juga jasa lainnya, jasa konsultasi dan pekerjaan konstruksi. Hal ini sesuai dengan target LKPP untuk mewujudkan 225.000 produk pada tahun 2019.

Pada Dinas Kesehatan, segera dilakukan pemenuhan SDM melalui usulan Formasi Jabatan Apoteker di Puskesmas dan mengadakan Diklat untuk jabatan Pejabat Pembuat Komitmen di seluruh Puskesmas di Kabupaten Pamekasan, sehingga di tahun- tahun berikutnya Pengadaan Obat dan Alkes di Puskesmas bisa dilaksanakan lebih efektif dan Efisien.

Kutipan dan Referensi

Anjarwati R. 2010. *Evaluasi Kesesuaian Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Dengan Standar Pengelolaan Obat Yang Ada Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Athijah U. 2010. Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan. *Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol. 5 No. 1 Tahun 2010 Hal. 15-23. Universitas Airlangga. Surabaya.

Komite Standar Akuntansi Pemerintahan 2019, *Buku Standart Akuntansi Pemerintahan Tahun 2019*

Carollen, I., Fudholi, A., dan Endarti, D. 2017. Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum dan Sesudah Implementasi JKN pada Puskesmas di Kabupaten

- Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi Volume 7 Nomor 1 Maret 2017*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2006. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.066/MENKES/SK/II/2006, tentang *Panduan Manajemen Sumber Daya Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Perbatasan*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1121/MENKES/SK/XII/2008, tentang *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2013 tentang *Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat Dengan E-purchasing Berdasarkan E-catalogue*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Dinkessos, 2016, *Profil Kesehatan Kota Tomohon Tahun 2015*, Dinas Kesehatan dan Sosial Kota Tomohon
- Djarmiko M., Anggraeni A., Cut Nurita M. 2009. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat Instalasi Perbekalan Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2007. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*. Vol. 6 No. 1, Juni 2009 Hal. 1-6. Universitas Wahid Hasyim. Semarang.
- Fakhriadi A., Marchaban., dan Pudjaningsih., D. 2011. Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 dan 2008. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Hal 94-102. Vol. 1 no. 2/Juni 2011. Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada. Jogjakarta.
- Hartono, PJ. 2007. *Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Public Untuk Pelayanan Pesehatan Dasar (PKD) di Puskesmas se Wilayah Kerja*

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya [Tesis]. Semarang. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.

Ihsan, S., Amir, S., dan Sahid M. 2015. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014. *Majalah Farmasi, Sains dan Kesehatan Pharmauho Volume 1, Nomor 2, Hal 23-28*. Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo. Kendari.

Ingrid NR, Kandou GD, Soleman T. 2015. Analisis Perencanaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara. *JIKMU Vol. 5, No. 2b: 471*. Universitas Sam Ratulangi. Manado.

Kepmenkes. 2016. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/137/2016 Tentang *Perubahan atas keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/523/2015 tentang Formularium Nasional*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Lexy J.M. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Notoatmojo S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rieneka Cipta.

Pemerintah RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.

Pemerintah RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesian Nomor 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Jakarta.

Sudjianto, T. 2009. Pengelolaan Obat Hisfarma. [https://sites.google.com/site/hisfarma/Home/pengelolaan obat](https://sites.google.com/site/hisfarma/Home/pengelolaan%20obat) diakses tanggal 8 November 2015.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung. CV Alfabeta.

Utami, JN, Suryawati.S, 2001, Pengembangan Indikator Panitia Farmasi dan Terapi Rumah Sakit, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 7:67-68.

Waluyo, Y., Athiyah, U., dan Rochmah T. 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Obat Publik di Instalasi Farmasi Kabupaten di Papua Wilayah Selatan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia Volume 13 Nomor 1, Hal 94-101*. Universitas Airlangga. Surabaya.

Wati, W., Fudholi, A., dan Pamudji G. 2013. Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tahun 2012. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi Volume 3 Nomor 4*. Universitas Setia Budi. Surakarta.