



HAMBATAN PENGGUNAAN E-KATALOG DALAM PROSES PENGADAAN OBAT DI RUMAH SAKIT TIPE A YOGYAKARTA

Tiani Dianingtyas¹, Jaslis Ilyas²

^{1,2} Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Corresponding Author: Tiani Dianingtyas, Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

E-Mail: tianidianingtyas@yahoo.com

Received 20 Desember 2021 ; **Accepted** 29 Desember 2021 ; **Online Published** 28 Januari 2022

Abstrak

Sejak tahun 2014, proses perencanaan dan pengadaan obat di seluruh fasyankes baik institusi pemerintah maupun swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus berdasarkan katalog elektronik pemerintah. Ini merupakan upaya untuk membentuk sistem pengadaan sediaan farmasi yang lebih transparan, efektif dan efisien. Namun setelah memasuki tujuh tahun berjalan, masih sering menemui banyak permasalahan dalam pelaksanaannya. Untuk itu, peneliti ingin menilai sejauh mana efektivitas penerapan pengadaan obat dengan *e-purchasing* melalui e-katalog, serta mengetahui letak masalah yang masih menghambat proses pengadaan obat di RS. Metode penelitian yang dipakai yaitu metode studi kualitatif melalui cara mengumpulkan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen. Penentuan informan dilakukan dengan purposive sampling. Masih banyak hambatan teknis yang dihadapi saat tahap persiapan dan pengadaan obat melalui e-katalog. Akibat hambatan yang ditemui, sebanyak 21% jenis obat FORNAS tidak dapat diadakan melalui e-katalog pada tahun 2021. Masih perlu ditingkatkan jumlah jenis obat yang tersedia di e-katalog serta perbaikan fitur sistem dan peningkatan keandalan sistem untuk meningkatkan manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan sistem e-katalog.

Keywords: *Pengadaan Obat; Rumah Sakit; E-catalogue; Katalog Elektronik*

PENDAHULUAN

Dalam upaya memberikan perlindungan kesehatan semesta, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hadir dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap anggotanya. Sistem kesehatan yang sedang berjalan di Indonesia ini masih memiliki banyak tantangan, salah satunya adalah sistem persediaan farmasi. Sediaan farmasi memiliki peran penting dalam kesehatan, baik bersifat promotif, kuratif, maupun

preventif. Ketersediaan obat merupakan tujuan dari pengadaan obat, dan sangat menentukan kualitas pelayanan yang diberikan. Untuk memastikan obat tersedia secara lengkap, bermutu baik, berkhasiat dan aman digunakan, proses pengadaan yang efektif dan efisien diperlukan.

Pengelolaan sediaan farmasi adalah suatu siklus kegiatan, dimulai dari Pemilihan, Perencanaan Kebutuhan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan,

Pendistribusian, Pemusnahan dan Penarikan, Pengendalian, Administrasi¹. obat adalah upaya pemenuhan kebutuhan obat sesuai dengan jenis, jumlah dan mutu yang telah direncanakan melalui Pembelian, Produksi/pembuatan sediaan farmasi, dan sumbangan/droping/ hibah². Katalog Elektronik adalah sistem informasi elektronik yang memuat informasi berupa daftar, jenis, spesifikasi teknis, tingkat komponen dalam negeri, produk dalam negeri, produk standar nasional indonesia, produk industri hijau, negara asal, harga, Penyedia, dan informasi lainnya terkait barang/jasa³.

Sejak tahun 2014 sesuai dengan Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E-catalogue*) yang kemudian diperbarui menjadi Permenkes No. 5 tahun 2019 tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik, proses perencanaan dan pengadaan obat di seluruh fasyankes baik institusi pemerintah maupun

ISI

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipakai yaitu metode studi kualitatif melalui cara mengumpulkan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan telaah dokumen mengenai implementasi pengadaan obat melalui e-katalog di RS terkait. Penelitian dilakukan pada 11 – 25 November 2021 dengan memperhatikan protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19. Penentuan informan dilakukan dengan *purposive sampling* atau *judgmental sampling* yaitu pemilihan sampel ditentukan oleh peneliti melalui pertimbangan tertentu. Pemilihan informan ini berdasarkan pertimbangan dapat memberikan informasi yang cukup dan memiliki pengetahuan terhadap topik penelitian.

swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus berdasarkan katalog elektronik pemerintah. Ini merupakan upaya untuk membentuk sistem pengadaan sediaan farmasi yang lebih transparan, lebih efektif dan efisien, serta meningkatkan akuntabilitas³. Penerapan e-procurement pada rumah sakit publik di beberapa negara memberikan dampak positif, karena dapat memudahkan proses pengadaan, mengurangi biaya penyediaan obat-obatan dan meningkatkan transparansi serta akuntabilitas^{4,5}. Penerapan *e-purchasing* berdasarkan e-katalog meningkatkan efisiensi proses pengadaan obat di setiap tahapnya, baik dari segi biaya maupun waktu yang digunakan^{6,7}. Namun pelaksanaan pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik, tidak lepas dari hambatan dan kendala yang dihadapi di lapangan. Tentu saja hambatan-hambatan ini mempengaruhi efektifitas dan efisiensi daripada potensi pengadaan melalui e-katalog yang sebenarnya^{8,7}.

Untuk pengolahan data dimulai dari proses pembuatan transkrip, kemudian dikelompokkan dan dibentuk matriks, selanjutnya penarikan kesimpulan dan yang terakhir dilakukan uji validitas dengan melakukan triangulasi terhadap data yang diperoleh. Penelitian yang dilakukan juga telah divalidasi dengan *ethical clearance* dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

HASIL PENELITIAN

a. Perencanaan Obat

Pemilihan jenis obat didasarkan pada Formularium Rumah Sakit dan Formularium Nasional. Namun dari sejumlah obat FORNAS yang dibutuhkan ini, tidak seluruhnya dapat diadakan melalui e-katalog karena hambatan-hambatan yang ditemui saat proses pengadaan melalui e-katalog, sehingga harus melalui metode pengadaan lain.

Proses perencanaan kebutuhan obat RS dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi, dibutuhkan beberapa jenis data sebagai input, data-data tersebut antara lain: data serapan obat tahun lalu, data 10 besar penyakit RS, harga e-katalog/harga terakhir, stok terakhir, serta usulan layanan baru jika ada. Kemudian PJ Logistik melakukan perhitungan kebutuhan menggunakan metode konsumsi dengan mempertimbangkan morbiditas.

Proses ini akan menghasilkan Usulan Perencanaan Obat, yang berisi informasi kebutuhan jenis, jumlah dan harga obat untuk tahun depan. Kemudian usulan ini akan ditelaah oleh bagian penunjang dan sarana, lalu disampaikan ke bagian anggaran untuk proses pengalokasian anggaran. Kemudian setelah alokasi anggaran disetujui, dikirimkan ke PPK/ULP untuk dilakukan pengadaan.

b. Pengadaan Obat

Proses pengadaan kebutuhan obat pada tahap pengadaan dimulai dari Usulan Farmasi yang telah diterima, kemudian dipilih paket-paket obat yang mana yang terdapat di e-katalog, atau yang diluar e-katalog. Untuk obat-obat yang tidak terdapat pada e-katalog atau tidak dapat dilakukan pengadaan melalui metode *e-purchasing* karena ada hambatan saat pelaksanaannya, diadakan melalui metode pengadaan lain oleh ULP. Pelaksanaan *e-purchasing* obat dilakukan oleh PPK dan Pejabat pengadaan tergantung nilai paket obat.

Setelah dibeli, dilakukan pemantauan status paket obat melalui e-katalog. Pemantauan pesanan paket obat dilakukan setiap hari setelah pembelian, apakah sudah disetujui oleh penyedia atau belum, posisi paket dimana.

Pemilihan distributor yang ditentukan oleh prinsipal. Ketika proses purchasing telah selesai, Pejabat pengadaan mengirim SP ke PPK untuk dibuat SPK/kontrak.

c. Penerimaan Obat

Penerimaan dilakukan oleh tim penerima dan farmasi, ditangani sesuai dengan stabilitas dan standar penanganan obat tersebut, kemudian langsung diperiksa batch, E.D, bentuk fisik obat, spesifikasi obat sesuai yang terkandung dalam SPK, dan jumlah sesuai dengan yang tercantum dalam SPP. Apabila obat yang dikirimkan tidak sesuai atau E.Dnya minim sekali dan tidak ada surat jaminan retur, langsung dikembalikan ke distributor. Setelah obat diterima, diserahkan langsung ke gudang farmasi untuk disimpan.

d. Hambatan Penggunaan E-Katalog

Berdasarkan pengalaman penggunaan sistem e-katalog di RS, Sistem E-katalog diakui mudah dipelajari, namun sistemnya kurang user friendly, versi sekarang (versi 5) lebih ribet untuk fitur filternya, lambat, dan sering *down*. Sedangkan untuk kualitas informasi E-katalog, informasi yang ada diakui relevan dalam proses perencanaan dan pengadaan obat. Namun Informasi stok yang ada tidak menggambarkan keadaan di waktu sebenarnya (real time data).

Pengadaan obat melalui e-katalog diakui memudahkan proses pengadaan, serta mengefisienkan waktu pengadaan obat. Apabila pengadaan melalui metode *e-purchasing* dapat dilakukan dengan lancar, waktu proses pembelian obat dapat diselesaikan dalam waktu sehari, sedangkan dengan metode lain dapat mencapai sekurangnya satu minggu hingga satu bulan.

Selain *website* yang sering sekali *down*, hambatan lain yang ditemui adalah pada saat titik perubahan habisnya masa kontrak di LKPP, karena akan banyak obat yang turun tayang sehingga tidak dapat diadakan melalui metode *e-purchasing*.

Selain hambatan teknis, masalah lain yang ditemui adalah e-katalog belum memuat seluruh obat yang ada di Formularium Nasional. Masih banyak kebutuhan obat RS yang termasuk dalam kategori obat FORNAS yang tidak dapat diadakan melalui e-katalog. Berdasarkan telaah dokumen perencanaan pengadaan obat, dari 731 jenis obat yang ada pada daftar perencanaan pengadaan obat, 399

PEMBAHASAN

a. Perencanaan Obat

Perencanaan kebutuhan obat merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien². Pada pembuatan daftar obat, dibutuhkan beberapa jenis data sebagai input, data-data tersebut antara lain: data serapan obat tahun lalu, data 10 besar penyakit RS, harga e-katalog/ harga terakhir, stok terakhir, serta usulan layanan baru jika ada. Kemudian langkah selanjutnya adalah PJ Logistik melakukan Perhitungan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi dengan mempertimbangkan morbiditas. Metode konsumsi sering digunakan untuk estimasi yang paling akurat dalam perencanaan

jenis obat FORNAS diantaranya berhasil diadakan melalui e-katalog. Sedangkan untuk obat yang diadakan dengan metode lain terdapat diantaranya 107 (21%) jenis obat yang termasuk dalam kelompok Obat Formularium Nasional.

Tabel 1. Jumlah Jenis Obat Berdasarkan Metode Pengadaan

	Obat FORNAS	Obat Non Fornas	Obat Lain
Pengadaan melalui E-katalog	399		
Pengadaan melalui metode lain	107	57	168

kebutuhan obat. Rumah sakit yang sudah mapan sering menggunakan pendekatan metode konsumsi². Metode ini efektif dan efisien bila data penggunaan obat lengkap tersedia setiap tahun dan digunakan di unit pelayanan yang konstan dan stabil⁹. Sedangkan untuk obat untuk penyakit-penyakit khusus, perencanaan kebutuhan obat dengan metode morbiditas terbukti efektif¹⁰. Proses ini akan menghasilkan Usulan Perencanaan Obat, yang berisi informasi kebutuhan jenis, jumlah dan harga obat untuk tahun berikutnya.

b. Pengadaan Obat

Usulan Farmasi yang telah diterima, kemudian ditelaah untuk memisahkan paket-paket obat yang mana yang terdapat di e-katalog, atau yang diluar e-katalog. Untuk obat-obat yang tidak terdapat pada e-katalog atau tidak dapat dilakukan

pengadaan melalui metode *e-purchasing* karena ada hambatan saat pelaksanaannya, diadakan melalui metode pengadaan lain oleh UKPBJ. Prosedur ini sesuai dengan ketentuan apabila obat yang dibutuhkan tidak tersedia di dalam e-katalog obat atau tidak dapat disediakan oleh penyedia, maka proses pengadaan dapat dilakukan dengan metode lain mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku³. Pelaksanaan *e-purchasing* obat dilakukan oleh PPK dan Pejabat pengadaan tergantung nilai paket obat. Untuk paket dengan nilai kurang dari atau sama dengan 200 juta rupiah maka dilakukan oleh pejabat pengadaan.¹¹ Pejabat pengadaan tersebut akan membeli paket obat sesuai dengan spesifikasi yang tercantum pada surat perintah pengadaan.

c. Penerimaan

Penerimaan dilakukan oleh tim penerima dan farmasi, sesuai dengan stabilitas dan standar penanganan obat tersebut, kemudian langsung diperiksa batch, E.D, bentuk fisik obat, spesifikasi obat sesuai yang terkandung dalam SPK, dan jumlah sesuai dengan yang tercantum dalam SPP. Penerimaan melibatkan tahap untuk memastikan bahwa jenis, spesifikasi, kuantitas, tanggal pengiriman, dan harga obat yang ditentukan dalam kontrak atau sesuai sebelum obat disimpan dan didistribusikan.¹² Hal ini juga sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian penerimaan dilakukan oleh panitia

penerimaan yang salah satu anggotanya adalah tenaga farmasi untuk mengontrol mutu obat yang diterima, serta dilakukan pemeriksaan label, kemasan, tanggal kadaluarsa dan nomor batch obat yang diterima.¹³ Apabila obat yang dikirimkan tidak sesuai atau *expired date*-nya minim sekali dan tidak ada surat jaminan retur, petugas penerima akan mengembalikan ke distributor. Distributor memiliki 20 hari kerja untuk melengkapi permintaan dalam 1 periode SPP. Setelah obat diterima, diserahkan langsung ke gudang farmasi untuk disimpan.

d. Hambatan Penggunaan E-Katalog

Berdasarkan pengalaman penggunaan sistem e-katalog di RSUP Dr. Sardjito, sistem e-katalog diakui mudah dipelajari, namun sistem versi sekarang (versi 5) kurang *user friendly* dan lebih ribet, karena pada fitur filter tidak dapat mengganti penyedia melalui *drop down* setelah memilih salah satu, sehingga perlu dikembalikan ke awal terlebih dahulu. Serta sistem tidak otomatis menyesuaikan nilai RUP, sehingga perlu melakukan penarikan data master terlebih dahulu, ketika memasukan *id* RUP. Kemudahan penggunaan merupakan aspek penting dalam sistem informasi. Persepsi kemudahan penggunaan adalah keyakinan seseorang bahwa sistem informasi mudah digunakan dan tidak memerlukan usaha besar dari pihak pengguna. Kemudahan ini akan dapat mengurangi energi, pikiran, dan

waktu yang dihabiskan untuk menggunakan sistem informasi.¹⁴

Selain itu, pada saat titik perubahan habisnya masa kontrak di LKPP, akan banyak obat yang turun tayang selama berbulan-bulan sehingga tidak dapat diadakan melalui metode *e-purchasing*. Serta *website* e-katalog dinilai lambat, dan sering *down*. Berdasarkan hasil observasi, setidaknya 6 hari kerja *website* tidak dapat diakses menunjukkan laman *server error*. Keandalan sistem informasi ditentukan dari kemampuan sistem tersebut untuk melakukan perintah dengan benar tanpa kegagalan (*error*), serta kecepatan sistem untuk merespon suatu perintah.¹⁵

Sedangkan untuk kualitas informasi e-katalog, informasi yang ada diakui relevan dalam proses perencanaan dan pengadaan obat. Namun Informasi stok yang ada tidak menggambarkan keadaan di waktu sebenarnya (*real time data*). Padahal informasi yang diberikan oleh sistem informasi harus akurat karena sangat berperan bagi pengambilan keputusan.¹⁶

Selain hambatan teknis, masalah lain yang ditemui adalah e-katalog belum memuat seluruh obat yang ada di Formularium Nasional. Hambatan-hambatan yang ditemui dalam pengadaan melalui e-katalog, seperti *server down* ketika dibutuhkan, obat-obat yang turun tayang, dan ketersediaan obat di e-katalog menyebabkan sebanyak 21% jenis obat

FORNAS tidak berhasil diadakan melalui e-katalog. Kemudahan penggunaan sistem serta keandalan sistem membentuk kualitas sistem informasi, yang bersama dengan kualitas informasi akan mempengaruhi kepuasan pengguna dan penggunaan sistem e-katalog. Hal ini akan mempengaruhi manfaat yang didapatkan dari penggunaan sistem informasi tersebut¹⁶.

SIMPULAN

Pengadaan obat melalui e-katalog memudahkan pekerjaan serta meningkatkan efisiensi waktu dalam proses pengadaan apabila tidak menemui hambatan teknis dibandingkan metode pengadaan lain. Namun masih banyak hambatan teknis yang dihadapi saat tahap persiapan dan pengadaan obat melalui e-katalog, diantaranya masih banyak obat FORNAS yang tidak terdaftar, sistem kurang *user friendly*, lambat, dan sering *down*. Akibat hambatan yang ditemui, sebanyak 21% jenis obat FORNAS tidak dapat diadakan melalui e-katalog pada tahun 2021. Masih perlu ditingkatkan jumlah jenis obat yang tersedia di e-katalog serta perbaikan fitur sistem dan peningkatan keandalan sistem untuk meningkatkan manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan sistem e-katalog.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2016.
2. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit. Jakarta; 2019.
3. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri

- Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-catalogue). 2019 p. 2.
4. Pasiopoulos A, Siskou O, Galanis P, Prezerakos P, Moisoglou I, Theodorou M, et al. The Implementation of e-procurement System in Health Sector in Greece: Attitudes of Potential Users and Implications for Hospital Management. Vol. 1, International Journal of Health Research and Innovation. online) Scienpress; 2013.
 5. Raventós P, Zolezzi S. Electronic tendering of pharmaceuticals and medical devices in Chile. J Bus Res. 2015 Dec 1;68(12):2569–78.
 6. Ningsih A, Fudholi A, Sumarni. RELATIONSHIP OF APPLICATION CATALOGUE ELECTRONIC TOWARD EFFICIENCY. J Manaj dan Pelayanan Farm Hub. 2015;5(4):241–8.
 7. Kusmini K, Satibi S, Suryawati S. Evaluasi Pelaksanaan E-Purchasing Obat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2015. J Manaj DAN PELAYANAN Farm (Journal Manag Pharm Pract. 2016;6(4):277.
 8. Friska E, Suryoputro A, Kusumastuti W. Analisis Proses Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat Di Rsud Tugurejo Semarang. Media Kesehat Masy Indones. 2019;18(4):135–9.
 9. Walujo DS. Analisis Perencanaan Obat Dengan Menggunakan Metode Konsumsi Di Instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2017. J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat. 2018;5(1):24–8.
 10. Puspitawati N, Pristianty L, Rahem A, Hartono W. EFEKTIVITAS PERENCANAAN KEBUTUHAN OBAT DENGAN METODE MORBIDITAS TERHADAP KETERSEDIAAN OBAT KEMOTERAPI. J Ilm Ibnu Sina [Internet]. 2021;6(1):133–42. Available from: <http://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JIIS/article/view/650>
 11. LKPP. Keputusan Deputi II Nomor 38 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Toko Daring. 2021.
 12. Dewi N, Bahri S, Nurhayati ID. ANALISIS STRUKTUR PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PENGADAAN OBAT-OBATAN DI RSUD KABUPATEN KEDIRI. Widyagama Natl Conf Econ Bus [Internet]. 2021;2(1):757–65. Available from: <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/WNCEB/article/view/3206>
 13. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. 2019.
 14. Rijatullah R, Suroso A, Rujito L. PEGARUH PERSEPSI KEMANFAATAN DAN PERSEPSI KEMUDAHAN PENGGUNAAN TERHADAP SIKAP PENGGUNAAN RESEP ELEKTRONIK. J Ekon Bisnis dan Akunt. 2020;22(2):217–32.
 15. Taufiq R, Kasoni D, Studi P, Informatika T, Teknik F, Tangerang UM, et al. Rancang Bangun Sistem Informasi Pengolahan Nilai Siswa Berbasis Web Pada SMK Putra Rifara Tangerang. Semin Nas Multi Disiplin Ilmu. 2020;978–9.
 16. Petter S, DeLone W, McLean E. Measuring information systems success: Models, dimensions, measures, and interrelationships. Eur J Inf Syst. 2008;17(3):236–63.

