

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat merupakan komponen penting yang ketersediaannya berpengaruh dalam keberhasilan penyelenggaraan upaya kesehatan.¹ Penyelenggaraan Upaya Kesehatan membutuhkan obat dalam tindakan terapi penanganan dan pencegahan berbagai penyakit. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya obat telah mendorong masyarakat untuk menuntut pelayanan kesehatan termasuk pelayanan obat yang semakin profesional.² Oleh karena itu, manajemen Pengelolaan obat penting dilakukan demi tercapainya ketepatan jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan.³

Pengadaan obat merupakan salah satu elemen dalam proses pengelolaan obat yang masih sering mengalami kendala dan permasalahan terutama kendala pengadaan obat melalui e-katalog.⁴ Pengadaan obat berdasarkan e-katalog diatur di dalam Permenkes Nomor 63 Tahun 2014 dan diperbaharui dengan dengan Permenkes Nomor 5 Tahun 2019 tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik. Pemanfaatan katalog elektronik (e-Katalog) bertujuan agar proses pengadaan obat dan alkes dapat lebih efektif, efisien, akuntabel, dan transparan.⁵ Kegiatan pembelian barang/jasa melalui sistem katalog elektronik dikenal dengan istilah *e-Purchasing*.⁶ Pengadaan obat oleh institusi pemerintah dan institusi swasta untuk program Jaminan Kesehatan dilakukan melalui E- purchasing berdasarkan Katalog Elektronik. Pengadaan obat yang tersedia dalam daftar katalog elektronik (*e-catalogue*) wajib dilakukan dengan metode pembelian secara *e-purchasing*. Apabila obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam e-katalog obat, maka proses pengadaannya dapat mengikuti cara lain sesuai pedoman pengadaan pemerintah.⁷

Persentase instalasi farmasi provinsi/kabupaten/kota di Indonesia yang menggunakan *e-catalogue* meningkat secara signifikan dari 20,26% di tahun 2017 menjadi 40,51% di tahun 2019. Akan tetapi, pemanfaatannya dalam proses pengadaan obat masih mengalami berbagai permasalahan dan hambatan. E-katalog tahun 2020 belum memuat semua obat di dalam formularium nasional (dari 1.043 item yang masuk e- katalog 1.025 item, sekitar = 98,27 %). Permasalahan yang masih sering terjadi yaitu tidak dipenuhinya pesanan obat dari fasyankes, jarak waktu yang lama antara pemesanan dan pengiriman, belum optimalnya komunikasi antara fasyankes dengan penyedia, dan belum dilunasinya tunggakan pembayaran pembelian.⁸

Permasalahan pengadaan obat dengan *e-purchasing* melalui *e-catalogue* ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Hasil penelitian Kusmini et. al, (2016) menemukan bahwa permasalahan dalam pelaksanaan *e-Purchasing* obat pada Dinas Kesehatan Kab/Kota di Jawa Tengah yaitu tidak adanya tenaga kefarmasian dalam pemesanan obat.¹ Sementara itu, penelitian Wijaya et. al, (2019) menyatakan bahwa bagan struktur organisasi pengadaan obat yang belum dibuat serta petugas kefarmasian sebagai pejabat pengadaan obat yang terbatas merupakan penyebab bermasalahnya pengadaan obat secara *e-Purchasing* di Rumah Sakit Jiwa Gharsia DIY.⁹ Kemudian, penelitian Rachel et. al, (2023) di RSUD Dekai Papua menyatakan bahwa kuantitas sumber daya manusia yang tidak cukup, dana yang masih belum terpakai, dan fasilitas yang kurang mendukung menjadi hambatan dalam pengadaan obat secara *e-Purchasing*.¹⁰

Proses administrasi *e-purchasing* yang lama, stok obat tidak mencukupi atau kosong di *e-catalogue*, pengadaan obat di luar rencana atau jadwal rutin, waktu tunggu yang lama, dan proses administrasi tender yang panjang dan rumit juga menjadi permasalahan dalam pengadaan obat.¹¹ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur

Aisah et. al, (2019) beberapa kendala dan permasalahan dalam pengadaan obat secara *e-purchasing* antara lain: kegagalan dalam proses pelaksanaan pemilihan penyedia/pemasok menyebabkan pemenuhan ketersediaan obat mengalami keterlambatan; penyedia tidak mampu menjamin mutu obat khususnya dalam penyediaan obat dengan masa kadaluwarsa pendek dan tidak menyediakan obat sesuai dengan kesepakatan jumlah dan waktu pengiriman sesuai kontrak sehingga mengakibatkan kekosongan obat dalam pelayanan;¹² Hal ini sejalan dengan hasil laporan pertanggungjawaban kinerja Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2021) menyatakan bahwa realisasi terendah dalam pengadaan Obat adalah pengadaan Obat e- Katalog dengan metode *e-Purchasing* karena sampai akhir kontrak penyedia tidak mampu memenuhi item obat sesuai pesanan dan perjanjian awal sehingga obat tidak tersedia dan tidak diterima di Dinas Kesehatan dan dilakukan *Cut Off*.¹³

Permasalahan dan hambatan dalam pengadaan obat secara *e-purchasing* akan berdampak serius pada pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa permasalahan dan hambatan dalam pengadaan obat secara *e-purchasing* akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat, efisiensi biaya, dan jalannya kegiatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Menurut penelitian Wijaya et. al, (2019) di Rumah Sakit Jiwa Gharsia DIY menemukan bahwa waktu pengiriman yang sangat lama dan tidak dapat diprediksi dalam pengadaan obat secara *e-purchasing* akan mempengaruhi stok obat yang berpotensi mengakibatkan kekosongan obat untuk pelayanan terhadap pasien dan inefisiensi anggaran pengadaan obat akibat harus mengeluarkan biaya yang lebih mahal untuk mengadakan obat secara non *e-purchasing*.⁹ Hal ini sejalan dengan penelitian Kusmini et. al, (2015) di Dinas Kesehatan Kab/Kota di Jawa Tengah yang juga menemukan permasalahan yang sama.

¹ Kemudian, penelitian Hari et. al, (2020) pada Puskesmas di Jakarta juga menemukan bahwa gagalnya realisasi pengadaan obat secara *e-purchasing* disebabkan karena permasalahan utama berupa ketidakmampuan industri farmasi dalam menyuplai obat dan faktor penyedia tunggal obat *e-Catalogue* berakibat pada kurangnya ketersediaan obat, meningkatnya pengeluaran biaya obat, dan meningkatnya persentase rujukan sampai 4 kali lipat. ¹⁴

Laporan Kinerja Seksi Kefarmasian Sumatera Barat menyatakan bahwa realisasi indikator persentase Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standard $\geq 80\%$ tahun 2021 di Sumatera Barat sebesar 73,68%, jauh lebih rendah dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 100%. Pengadaan merupakan salah satu bagian dari manajemen pengelolaan obat yang turut bermasalah. Kondisi tersebut tentu berpengaruh terhadap ketersediaan obat-obatan.

Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi merupakan instansi yang bertugas melakukan pengadaan obat dan melayani 7 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Pengadaan obat di Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi sudah dilaksanakan melalui *e-catalogue* dengan metode *e-purchasing* oleh Pejabat Pengadaan Obat di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi sejak tahun 2017 tetapi, masih sering ditemui permasalahan dalam pelaksanaannya.

Persentase realisasi pengadaan obat dengan metode *e-purchasing* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi pada tahun 2022 sebesar 85,7 % dari target 100%. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi menginstruksikan untuk mengutamakan *e-catalogue* dalam pembelian obat sehingga 100% total anggaran pengadaan obat dalam perencanaan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dimaksudkan untuk pengadaan

melalui *e-catalogue* secara *e-purchasing*. Data awal yang didapatkan menunjukkan bahwa anggaran pengadaan obat pada tahun 2022 yaitu sebesar Rp 484.966.132 dengan realisasi keuangan dalam pengadaan dengan metode *e-purchasing* sebesar 75,67% dan *non e-purchasing* sebesar 22% dari total anggaran. Hal tersebut mengindikasikan bahwa jumlah dana yang dikeluarkan untuk pengadaan secara langsung (*non-e-purchasing*) cukup besar. Adanya kesenjangan antara perencanaan dan realisasi pengadaan dengan metode *e-purchasing* mengindikasikan bahwa terdapat hambatan pada proses pelaksanaan *e-purchasing*.

Wawancara awal dengan Kepala UPTD Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi mendapatkan temuan bahwa pengadaan obat di Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi mengalami permasalahan dalam pelaksanaannya. Permasalahan tersebut antara lain obat yang dibutuhkan tidak tayang atau tidak tersedia di *e-catalogue* karena stok yang sudah habis padahal kebutuhan obat mendesak sehingga harus dibeli di luar *e-catalogue* dengan pengadaan langsung yang harganya relatif lebih mahal, waktu tunggu lama dan tidak bisa diprediksi bahkan sampai dengan 6 bulan yang mengakibatkan keterlambatan obat datang, dan faktor penyedia tunggal obat *Catalogue* sehingga tidak bisa beralih ke penyedia lain apabila terdapat kekosongan obat di penyedia sebelumnya. Data awal juga menunjukkan terdapat beberapa item obat yang sampai akhir kontrak pengadaan tidak tersedia dan tidak diterima (*cut off*) di Dinas Kesehatan dengan alasan bahan baku habis dan lain-lain.

Berdasarkan data daftar obat kosong per Desember 2022 menunjukkan bahwa terdapat 19 item obat yang mengalami kekosongan. Penyebab kekosongan obat di antaranya yaitu keterlambatan obat datang dan *cut off* dalam pengadaan secara *e-purchasing*. Diketahui 6 dari 19 item obat kosong termasuk ke dalam item obat indikator seperti Asiklovir tablet 200 mg, Asiklovir tablet 400 mg, Asam Askorbat 50

mg, Deksmetason tablet, Salbutamol 2 mg, dan Salbutamol 4 mg. Kategori obat vital seperti salbutamol 2 mg tablet seharusnya tidak boleh mengalami kekosongan, karena akan berakibat fatal kepada pasien sampai berisiko kematian. Pengadaan secara manual dengan harga relatif lebih mahal, permintaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan penggantian obat dengan obat lain yang mempunyai efek sama dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat.

Kekosongan obat mengakibatkan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan memberikan obat yang tidak lengkap dan tidak sesuai dengan permintaan puskesmas. Puskesmas harus menunggu hingga obat tersedia atau melakukan pengadaan secara mandiri. Puskesmas juga mengganti obat yang seharusnya didapatkan pasien dengan obat lain yang memiliki efek sejenis sehingga menimbulkan keluhan pasien karena obat yang dikonsumsi harus diganti.

Kota Bukittinggi dengan tingkat persaingan pelayanan kesehatan yang ketat dengan Rumah Sakit Swasta, Klinik, dan Praktik Dokter Mandiri yang cukup banyak menjadikannya sebagai kota yang memerlukan penguatan pelayanan kesehatan di Puskesmas termasuk dalam hal pelayanan obat agar masyarakat tidak beralih mencari pelayanan di tempat lain dalam rangka upaya penguatan fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai evaluasi pengadaan obat dengan *e-Purchasing* melalui *e-Catalogue* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Pengadaan obat dengan *e-purchasing* melalui *e-catalogue* sudah dilakukan oleh Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi sejak tahun 2017. Namun, pelaksanaannya

masih belum optimal karena masih terdapat permasalahan seperti obat yang dibutuhkan tidak tersedia atau tidak tayang di *e-catalogue*, waktu tunggu pemesanan lama, dan obat yang tidak tersedia sampai akhir kontrak dan tidak diterima Dinas Kesehatan sehingga mengakibatkan beberapa jenis obat mengalami kekosongan stok. Pengadaan secara manual dengan harga relatif lebih mahal, permintaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan penggantian obat dengan obat lain yang memiliki efek sama dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat. Pengadaan manual berpotensi menimbulkan inefisiensi biaya. Penggantian obat dengan obat lain yang memiliki efek sama berdampak terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Pelaksanaan Pengadaan Obat dengan *E-Purchasing* melalui *E-Catalogue* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan pengadaan obat dengan *e-Purchasing* melalui *e-Catalogue* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui komponen *input* (sumber daya manusia, dana, kebijakan, sarana dan prasarana) pada proses pengadaan obat dengan *e-Purchasing* melalui *e-Catalogue* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023.

2. Untuk mengetahui komponen proses (persiapan, pemesanan obat, perjanjian kontrak, pengiriman/distribusi, penerimaan, dan pembayaran) pada pengadaan obat dengan *e-Purchasing* melalui *e-Catalogue* di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui *output* (ketersediaan obat) di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
Instansi dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan masukan yang dapat dipertimbangkan dalam upaya meningkatkan kualitas pengelolaan obat terutama tahap pengadaan obat di Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi.
2. Bagi Peneliti
Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu dari mata kuliah manajemen logistik yang telah diperoleh selama perkuliahan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti dalam hal pengadaan obat dengan *e-Purchasing* melalui *e-Catalogue*.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu dan sebagai referensi untuk penelitian berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang bertugas melakukan pengelolaan obat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai Juli 2024. Penelitian ini berfokus kepada salah satu tahapan pengelolaan obat

yaitu tahapan pengadaan. Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen.

