

GAMBARAN PENERAPAN e-PURCHASING DALAM PENGADAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KALIMANTAN BARAT

Barjaniewarti¹, Dani Suryaningrat²

Universitas Tanjungpura¹, Akademi Farmasi Yarsi Pontianak²

Abstrak

Pengadaan obat secara e-Purchasing bertujuan untuk meningkatkan transparansi, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat yang berarti dengan sistem tersebut maka dalam proses pengadaan obat dapat meningkatkan keterbukaan, tingkat keberhasilan dan ketepatan dalam memenuhi kebutuhan obat di Fasilitas Kesehatan. Sebagai sistem pengadaan obat yang baru, sistem e-Purchasing lebih mudah dalam pemesanan pengadaan obat, namun kemudahan yang dimaksud ternyata ada berbagai macam hambatan dalam pelaksanaannya. Terjadi fenomena yang dianggap sebagai hambatan dalam peningkatan realisasi ketersediaan obat dan vaksin sesuai yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan penerapan e-Purchasing dalam pengadaan obat di Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Barat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan e-Purchasing memberikan kemudahan untuk dilaksanakan. e-Purchasing juga efektif dalam mengendalikan pengeluaran anggaran negara dalam membelanjakan barang milik negara. Kendala pelaksanaan ditemukan kurangnya koordinasi antara Perencana dengan pejabat pengadaan dalam pemesanan obat.

Kata Kunci : e-Purchasing, Pengadaan Obat, Instalasi Farmasi

PENDAHULUAN

Obat sudah menjadi komponen utama dalam suatu pelayanan kesehatan dasar. Menjadi komitmen pemerintah, baik pemerintah pusat maupun daerah berkewajiban menjaga ketersediaan obat publik dalam menunjang pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Hal ini tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 189/Menkes/SK/III/2006 bahwa yang bertanggung jawab terhadap berjalannya penyelenggaraan program kesehatan selain pemerintah pusat yaitu Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan pada Kementerian Kesehatan RI, adalah Dinas Kesehatan baik itu Dinas Kesehatan Provinsi maupun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang wajib menjaga ketersediaan dan kualitas obat dan vaksin.

Pengadaan obat dan vaksin, diatur dalam Keputusan Presiden Nomor 18 Tahun 2000 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang kemudian diatur secara teknis pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1412/MENKES/SK/XI/2002 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar dan menjadi acuan bagi Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam

melaksanakan pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar.

Peraturan tersebut menegaskan penentuan pemasok harus dilakukan pemilihan secara hati-hati karena dapat mempengaruhi baik kualitas maupun biaya obat yang dibutuhkan. Provinsi maupun Kabupaten/Kota dapat menentukan sendiri siapa yang akan melaksanakan penyediaan barang/jasa tersebut dengan melihat beberapa persyaratan yang telah ditetapkan yaitu :

1. Memiliki izin Pedagang Besar Farmasi/ Industri Farmasi.
2. Bagi Pedagang Besar Farmasi (PBF) harus mendapat dukungan dari Industri Farmasi yang memiliki Sertifikat CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik).
3. Bagi Industri Farmasi harus yang telah memiliki Sertifikat CPOB.
4. Pedagang Besar Farmasi atau Industri Farmasi sebagai supplier harus memiliki reputasi yang baik dalam bidang pengadaan obat.
5. Pemilik dan atau Apoteker/ Asisten Apoteker penanggung jawab PBF, Apoteker penanggung jawab produksi dan *quality control*.
6. Industri Farmasi tidak sedang dalam proses pengadilan atau tindakan yang berkaitan dengan profesi kerfarmasian.

Sistem *e-Purchasing* merupakan sistem yang masih baru dalam memenuhi kebutuhan obat terutama di Indonesia. Pengadaan obat secara *e-Purchasing* bertujuan untuk meningkatkan transparansi, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat yang berarti dengan sistem tersebut maka dalam proses pengadaan obat dapat meningkatkan keterbukaan, tingkat keberhasilan dan ketepatan dalam memenuhi kebutuhan obat di Fasilitas Kesehatan.

Sebelum diberlakukannya *e-Catalogue*, dalam penyediaan obat dan vaksin, perangkat daerah (*user*) menggunakan harga *netto* yang diberikan oleh pabrikan ditambah dengan PPN (sesuai dengan ketentuan yang berlaku) dimana tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Harga Obat Generik, dimana peraturan ini akan berubah setiap tahunnya. Dengan sistem ini *user/pemesan* dapat menentukan sendiri penyedia yang akan menyediakan permintaan obat dan vaksin yang sudah direncanakan tahun sebelumnya. Khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, sejak diberlakukannya *e-Purchasing* pada pengadaan obat dan vaksin, hasil realisasi Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sulit untuk mendekati 90% dalam penyediaan obat dan vaksin. Sementara itu Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan menetapkan target pencapaian ketersediaan obat adalah 90% ditahun 2018 dan 95% di tahun 2019. (Kemenkes RI, 2017 : 8)

Sebagai sistem pengadaan obat yang baru, sistem *e-Purchasing* lebih mudah dalam pemesanan pengadaan obat, namun kemudahan yang dimaksud ternyata ada berbagai macam hambatan dalam pelaksanaannya. Terjadi fenomena yang dianggap sebagai hambatan dalam peningkatan realisasi ketersediaan obat dan vaksin sesuai yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Fenomena yang dimaksud antara lain terjadi *stock out* saat *user* melakukan pemesanan atau obat yang dibutuhkan tidak muncul di aplikasi *e-Catalogue*. Penyedia yang dianggap tidak beritikad baik dalam merespon klaim dari user sebelumnya masih tetap muncul sebagai pemenang dalam penyedia *e-Catalogue*. Selain itu kurangnya respon penyedia dalam menanggapi pemesanan user dalam hal obat dan vaksin. Tak jarang terjadi, saat ketersediaan obat dan vaksin kosong di layanan kesehatan dasar (Puskesmas),

petugas Puskesmas mengarahkan pasien untuk membeli obat sesuai yang diresepkan ke Apotek terdekat.

Dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan bahwa subsistem obat dan perbekalan kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pemenuhan kebutuhan serta pemanfaatan dan pengawasan obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Tujuan utama dalam pelaksanaan subsistem obat dan perbekalan kesehatan yaitu tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang mencukupi, terdistribusi secara adil dan merata dalam upaya menjamin terselenggaranya pembangunan nasional di bidang kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (Kepmenkes RI No.131/Menkes/II/2004).

Prinsip dalam penyelenggaraan subsistem obat dan perbekalan kesehatan yaitu:

1. Obat dan perbekalan kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia oleh karena itu tidak dilakukan sebagai komoditas ekonomi semata
2. Obat dan perbekalan kesehatan sebagai barang publik sehingga harus dijamin ketersediaan dan keterjangkaunnya, karena itu penetapan harga obat dan perbekalan kesehatan tidak diserahkan kepada mekanisme pasar melainkan melalui pemerintah
3. Pengadaan obat, yang mengutamakan obat generik bermutu, serta penyediaan perbekalan kesehatan diselenggarakan secara adil dan merata
4. Pengadaan dan pemanfaatan obat di sarana pelayanan kesehatan mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)
5. Pemanfaatan obat dan perbekalan kesehatan diselenggarakan secara rasional dengan mempelajari aspek mutu, manfaat, harga, kemudahan diakses serta keamanan bagi masyarakat dan lingkungannya.

Bentuk pokok dari subsistem obat dan perbekalan kesehatan yang diatur oleh pemerintah yaitu :

1. Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan secara nasional diselenggarakan oleh pemerintah
2. Perencanaan obat merujuk pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh pemerintah bekerja sama dengan organisasi profesi
3. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan kesehatan yang dibutuhkan oleh pembangunan kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah.
4. Pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan diselenggarakan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF)
5. Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan diarahkan pada pemakaian obat- obat esensial generik
6. Peningkatan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan dilaksanakan melalui kajian dan penetapan harga secara berkala oleh pemerintah bersama pengusaha dengan menggunakan harga obat produksi industri farmasi pemerintah sebagai acuan.
7. Pengawasan mutu produksi obat dan perbekalan kesehatan pada tahap pertama dilakukan oleh industri yang bersangkutan sesuai CPOB yang ditetapkan oleh pemerintah

8. Pengawasan distribusi, promosi serta pemanfaatan obat dan perbekalan kesehatan, termasuk efek samping serta pengendalian harganya dilakukan oleh pemerintah bekerja sama dengan kalangan pengusaha, organisasi profesi dan masyarakat.

Pengadaan barang/jasa Pemerintah yang efisien dan efektif merupakan salah satu bagian yang penting dalam perbaikan pengelolaan keuangan negara. Salah satu perwujudannya adalah dengan pelaksanaan proses pengadaan barang/jasa Pemerintah secara elektronik, yaitu pengadaan barang/jasa yang dilaksanakan dengan menggunakan teknologi informasi dan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan pengadaan barang/jasa Pemerintah secara elektronik diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang pengadaan barang/jasa Pemerintah dijelaskan ketentuan pasal 50 ayat (5) bahwa K/L/PD wajib melaksanakan pengadaan barang/jasa melalui metode e-Purchasing yang menyangkut pemenuhan kebutuhan nasional dan/atau strategis yang ditetapkan oleh menteri, kepala lembaga, atau kepala daerah. Selain itu pada Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Nomor 9 Tahun 2018 menjadikan pedoman selaku K/L/PD dalam melakukan proses pengadaan barang/jasa melalui penyedia.

Pengadaan barang/jasa Pemerintah secara elektronik ini akan lebih meningkatkan dan menjamin terjadinya efisiensi, efektifitas, transparansi, dan akuntahapanilitas dalam pembelanjaan uang negara. Selain itu, proses pengadaan barang/jasa Pemerintah secara elektronik ini juga dapat lebih menjamin tersedianya informasi, kesempatan usaha, serta mendorong terjadinya persaingan yang sehat dan terwujudnya keadilan (*non discriminative*) bagi seluruh pelaku usaha yang bergerak dibidang pengadaan barang/jasa Pemerintah.

e-Purchasing dibuat agar proses untuk pengadaan produk barang/jasa Pemerintah dapat dilakukan secara elektronik. Dalam *e-Purchasing* produk barang/jasa Pemerintah, terdapat fitur untuk pembuatan paket, unduh (download) format surat pesanan/surat perjanjian, unggah (upload) hasil scan kontrak yang sudah ditandatangani, sampai dengan cetak pesanan produk barang/jasa Pemerintah. Dengan adanya *e-Purchasing* produk barang/jasa Pemerintah, diharapkan proses pengadaan produk barang/jasa Pemerintah dapat lebih efisien dan lebih transparan.

Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan merupakan proses untuk menyediakan kebutuhan obat di Unit Pelayanan Kesehatan. Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota sesuai dengan ketentuan– ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Instansi Pemerintah. Dalam melakukan pengadaan obat perlu memperhatikan beberapa kriteria diantaranya kriteria obat publik dan perbekalan kesehatan, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat, penerimaan dan pemeriksaan obat dan pemantauan status pesanan.

Pengadaan secara elektronik atau *e-Procurement* merupakan pengadaan barang/ jasa yang dilaksanakan dengan menggunakan teknologi informasi dan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang–undangan. Kemajuan teknologi informasi mempermudah dan mempercepat proses pengadaan barang/ jasa, karena penyedia barang/jasa tidak perlu lagi datang ke Kantor Kelompok Kerja Unit Layanan Pengadaan (Pokja ULP)

untuk melihat, mendaftar dan mengikuti proses pelelangan tetapi cukup melakukannya secara online melalui website pelelangan elektronik.

Penerapan sistem pengadaan secara elektronik bertujuan untuk :

1. Meningkatkan transparansi/ keterbukaan dalam proses pengadaan barang/jasa.
2. Meningkatkan persaingan yang sehat dalam rangka penyediaan pelayanan publik dan penyelenggaraan pemerintah yang baik.
3. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan proses pengadaan barang/ jasa.

Sistem *e-Purchasing* merupakan tata cara pemilihan penyedia barang/jasa yang dapat dilakukan secara terbuka dan dapat diikuti oleh semua penyedia barang/ jasa yang terdaftar pada sistem elektronik. Prinsip pemilihan penyedia barang/jasa sebagaimana mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 70 tahun 2012 yaitu secara efisien, efektif, transparan, terbuka, bersaing, adil dan akuntabel.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan metode kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan salah satu dari jenis penelitian yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

Dengan jenis penelitian deskriptif metode kualitatif, digambarkan dan dianalisis bagaimana gambaran pemanfaatan *e-Purchasing* dalam Penyediaan Obat dan Vaksin di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, yaitu dengan cara memahami fenomena permasalahan dan menggali informasi – informasi permasalahan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dibawah Seksi Kefarmasian dan Alkes, terdapat Instalasi Farmasi yang mempunyai tugas pokok sebagai pengelola obat dan perbekalan kesehatan. Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Barat yang sering disingkat dengan IFP Kalbar adalah bagian dari program Seksi Kefarmasian dan Alkes yang melakukan kegiatan pengendalian ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan. Sebagaimana Instalasi Farmasi lainnya baik di Pusat maupun di Kabupaten/Kota, IFP Kalbar juga mempunyai tupoksi yang sama dalam melaksanakan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan.

Kegiatan pengelolaan obat yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat meliputi perencanaan, pengadaan pendistribusian dan Monitoring & Evaluasi. Jadi seluruh kegiatan IPF Kalbar menjadi tanggung jawab penuh Kepala Seksi Kefarmasian dan Alkes. Sebagai gambaran khusus, bahwa Obat dan vaksin yang disediakan di IFP Kalbar terfokus pada Obat Buffer dan obat program. Untuk Obat *Buffer* dalam pemilihannya di pilih oleh Seksi Kefarmasian dan Alkes yang telah dipisah berdasarkan obat esensial dan sangat esensial.

Adapun untuk Sumber Daya Manusia di Seksi Kefarmasian dan Alkes berdasarkan gender dan tingkat pendidikan usia dapat dilihat dari Tabel 1

Tabel 1. Sumber Daya Manusia di Seksi Kefarmasian dan Alkes Th. 2021

No	Nama Jabatan	Gender		Pendidikan					Rentang Usia				Total
		Laki	Perempuan	SLTA	D-III	S-1	S-2	Profesi	19-28	29-38	39-48	49-58	
1	Kepala Seksi		1				1	1			1		1
2	PJ Program	1	3		1	1	2	2			3	1	4
3	Staf ASN	2	4	1	4		1			2	3	1	6
4	Staf Honor	1		1						1			1
	JUMLAH	4	8										12

Sumber Seksi Kefarmasian dan Alkes 2021

Terdapat 12 (duabelas) petugas pada Seksi Kefarmasian dan Alkes yang membantu melaksanakan seluruh kegiatan terkait program kefarmasian termasuk dalam pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Barat termasuk Kepala Seksi Kefarmasian dan Alkes. Pada Seksi Kefarmasian dan Alkes sebagian besar adalah memiliki kompetensi sebagai Farmasis baik D-3 Farmasi berjumlah 3 (tiga) orang, tenaga dengan profesi Apoteker berjumlah 3 (tiga) orang, dan selebihnya adalah tenaga kesehatan lainnya seperti tenaga analis kesehatan, tenaga keperawatan dan kesehatan masyarakat. Dari 12 (duabelas) petugas yang ada di Seksi Kefarmasian dan Alkes yang bertugas penuh dalam melaksanakan pengelolaan obat dan vaksin berjumlah 4 (empat) orang. Petugas yang ditunjuk melakukan pengelolaan obat dan vaksin yang masuk ke IFP Kalbar sesuai SOP yang berlaku terhadap penanganan obat dan vaksin.

Untuk pengadaan obat dan vaksin dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dengan dasar Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang dibuat oleh Seksi Kefarmasian dan Alkes. Obat yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat terbatas pada obat Buffer. Sedangkan untuk ketersediaan obat Program Nasional, Seksi Kefarmasian dan Alkes dalam hal ini IFP Kalbar menerima langsung pengiriman dari Pusat.

Ketersediaan obat dan vaksin dilakukan dengan 2 (dua) cara antara lain dengan pembelian dengan anggaran APBD atau dengan permintaan obat ke Pusat/ pengiriman langsung dari Pusat / Hibah Dunia. Pembelian obat dan vaksin dilakukan mengikuti aturan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat bahwa pembagian tugas dalam pelaksanaan *e-Purchasing* telah direalisasikan dan rutin dilakukan setiap tahunnya semenjak kebijakan ini diberlakukan tahun 2013. Setiap tahun Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menunjuk petugas-petugas dalam sebuah tim terkait proses pengadaan barang/jasa pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Adapun tugas dari Tim Pelaksana Pengadaan Barang/Jasa pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat adalah sebagai berikut :

1. Ketua

- a. Mengkoordinir pelaksanaan penyusunan perencanaan pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi.
 - b. Mengkoordinir pelaksanaan penyusunan spesifikasi teknis/Kerangka Acuan Kerja (KAK) pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi ,
 - c. Mengkoordinir pelaksanaan penyusunan rencana kontrak pelaksana tugas dan fungsi penyelenggaraan dan pengendalian pengadaan barang/jasa.
 - d. Mengkoordinir pelaksanaan penetapan harga perkiraan sendiri untuk pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - e. Mengkoordinir pelaksanaan penetapan besaran uang muka yang akan dibayarkan kepada Penyedia untuk pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - f. Mengkoordinir pelaksanaan pengusulan perubahan jadwal kegiatan,
 - g. Membantu melaksanakan e-Purchasing untuk nilai paling sedikit diatas Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah),
 - h. Koordinasi dengan Penyedia barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - i. Memantau capaian kualitas dan kuantitas pelaksanaan pengadaan barang/jasadan pekerjaan konstruksi di lapangan,
 - j. Mencatat, mendokumentasikan data pelaksanaan pekerjaan per paket/pekerjaan,
 - k. Melakukan pemeriksaan hasil serta kualitas pelaksanaan (check list) pada akhir pelaksanaan pekerjaan dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas,
 - l. Membuat Laporan tertulis hasil pemantauan setiap paket kepada PPK,
 - m. Mengendalikan proses persiapan pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - n. Melakukan koordinasi dengan Biro pengadaan barang/Jasa Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Barat untuk pelaksanaan pemilihan penyedia secara tender/seleksi dengan menyampaikan Dokumen Persiapan Pengadaan (KAK/Spesifikasi Teknis/HPS dan Rancangan Kontrak)
2. Anggota (Kepala Sub Bagian Renja dan Monev, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Kepala Seksi Kefarmasian dan Alkes) memiliki tugas :
- a. Membantu menyusun perencanaan pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi.
 - b. Membantu menyusun spesifikasi teknis/Kerangka Acuan Kerja (KAK) pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi ,
 - c. Membantu menyusun rencana kontrak pelaksana tugas dan fungsi penyelenggaraan dan pengendalian pengadaan barang/jasa.
 - d. Membantu menetapkan harga perkiraan sendiri untuk pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - e. Membantu menetapkan besaran uang muka yang akan dibayarkan kepada Penyedia untuk pengadaan barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,
 - f. Membantu menngusukan perubahan jadwal kegiatan,
 - g. Membantu melaksanakan e-Purchasing untuk nilai paling sedikit diatas Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah),
 - h. Koordinasi dengan Penyedia barang/jasa dan pekerjaan konstruksi,

- i. Memantau capaian kualitas dan kuantitas pelaksanaan pengadaan barang/jasadan pekerjaan konstruksi di lapangan,
 - j. Mencatat, mendokumentasikan data pelaksanaan pekerjaan per paket/pekerjaan,
 - k. Membuat Laporan tertulis hasil pemantauan setiap paket kepada PPK sesuai dengan pekerjaan pengadaan pada bidang masing – masing.
3. Adminsitarsi barang, pengurus barang dan pembuat laporan betugas :
- a. Melakukan pemeriksaan hasil serta kualitas pekerjaan dengan memperhatikan kualitas dan kunatitas .
 - b. Membuat dokumen berita acara pemeriksaan dan penyerahan barang/jasa sesuai denganketentian berlaku.

Berdasarkan tugas dan fungsi tersebut, menunjukkan bahwa setiap sub bagian pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat memiliki peran penting dalam mewujudkan terlaksananya implementasi *e-Purchasing*. Yang mana setiap tugas yang dilakukan untuk mendukung terealisasinya pengadaan obat dan vaksin sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat yang telah dibuat dengan serapan anggaran yang maksimal.

Sebagaimana yang telah disinggung sebelumnya, bahwa dalam Penyediaan obat dan vaksin selain adanya pembagian tugas dan kewenangan, diperlukan juga dukungan sumber daya manusia (SDM).

Perencanaan kebutuhan obat dan vaksin memerlukan perhitungan yang matang, sehingga obat yang direncanakan tidak akan berlebih (karena dianggap pemborosan anggaran) dan tidak kekurangan. Sehingga ketepatan perencanaan tidak dilakukan hanya dengan 1 (satu) petugas saja namun perlu ada petugas lain yang ditunjuk untuk mendukung ketepatan dalam perencanaan kebutuhan obat dan vaksin.

Rencana Kebutuhan Obat yang telah dibuat tidak seluruhnya dipenuhi oleh Pemda Provinsi Kalimantan Barat. Obat yang telah disusun kemudian akan direvisi kembali menyesuaikan anggaran yang diberikan. Setiap tahun, anggaran obat dan vaksin yang diberikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat hanya 30% - 50% dari total RKO yang dibuat, dalam hal ini Kepala Seksi Kefarmasian dan Alkes menganggap hal ini tidak menjadi sebuah masalah karena kekurangan tersebut dapat dilakukan dengan permintaan obat buffer ke Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alkes, Kementerian Kesehatan RI.

Hasil pengamatan penulis terkait kualitas koneksi Internet dan prasarana pendukung seperti computer dan laptop yang dimiliki petugas , menunjukkan bahwa perangkat yang menjadi kebutuhan utama dalam proses *e-Purchasing* sudah cukup baik. Sehingga untuk kendala jaringan dalam proses *e-Purchasing* berlangsung, sejogyanya tidak menjadi permasalahan kembali seperti yang dirasakan pada tahun tahun sebelumnya diawal proses *e-Purchasing* di lakukan.

Berdasarkan penjelasan dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa dalam melaksanakan tugas baik Pejabat Pengadaan/PPK maupun Perencana Kebutuhan Obat pada proses pelaksanaan *e-Purchasing* Obat dan vaksin sudah dibekali dengan tekhnis pelaksanaan berupa user manual *e-Purchasing* Produk Barang dan Jasa yang dikeluarkan oleh LKPP.

Sedangkan untuk pembelian obat secara *e-Purchasing*, dilakukan oleh Pejabat Pengadaan dan Pokja ULP melalui aplikasi *e-Purchasing* pada website Layanan Pengadaan

Secara Elektronik (LPSE), sesuai Peraturan Kepala LKPP Nomor 17 tahun 2012 tentang *e-Purchasing*. Untuk dapat menggunakan aplikasi ini Pejabat Pengadaan harus memiliki kode akses (*user ID* dan *password*) yaitu dengan cara mendaftar sebagai pengguna kepada LPSE Provinsi Kalimantan.

Berdasarkan Juklak yang menjadi SOP *e-Purchasing*, terdapat beberapa point yang dalam proses *e-Purchasing* yang perlu diperhatikan :

1. Pejabat Pengadaan membuat paket pembelian obat dalam aplikasi *e-Purchasing* berdasarkan Daftar Pengadaan Obat yang diberikan PPK.
2. Pejabat Pengadaan selanjutnya mengirimkan permintaan pembelian obat kepada penyedia obat / Industri Farmasi yang termasuk kedalam paket pengadaan.
3. Penyedia obat / Industri Farmasi menerima permintaan pembelian obat melalui *e-Purchasing* dari Pejabat Pengadaan/Pokja ULP dan memberikan persetujuan/ penolakan atas permintaan pembelian tersebut. Apabila menyetujui, maka penyedia obat/Industri Farmasi akan menyampaikan permintaan pembelian tersebut kepada Distributor/PBF untuk ditindak lanjuti, dan jika menolak penyedia obat/ Industri Farmasi harus menyampaikan alasannya.
4. Persetujuan penyedia obat / Industri Farmasi akan diteruskan oleh Pejabat Pengadaan kepada PPK untuk di tindak lanjuti. Jika terjadi penolakan dari penyedia obat / Industri Farmasi maka ULP dapat melakukan metode pengadaan lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku yang tercantum pada Peraturan Presiden Nomor 54 tahun 2010 yang telah diubah menjadi Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012.
5. PPK melakukan perjanjian / kontrak jual beli terhadap obat yang telah disetujui dengan Distributor/PBF yang ditunjuk penyedia obat/ Indutri Farmasi.
6. Distributor / PBF melaksanakan penyediaan obat sesuai dengan isi perjanjian/kontrak jual beli.
7. PPK selanjutnya mengirimkan perjanjian pembelian obat serta melengkapi riwayat pembayaran dengan cara mengunggah (*upload*) pada *aplikasi e-Purchasing*.
8. PPK melaporkan item dan jumlah obat yang akan di tolak atau tidak terpenuhi oleh penyedia obat/Industri Farmasi kepada LKPP cq. Direktur Pengembangan Sistem Katalog, tembusan kepada Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alkes cq. Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan paling lambat 5 (lima) hari kerja.

Sebagai bagian dari pelaksana kebijakan dalam proses Implementasi *e-Purchasing* Obat, Seksi Kefarmasian dan Alkes juga mempersiapkan perencanaan dan penyeleksian obat dan vaksin 6-8 bulan sebelumnya. Obat dan vaksin yang dibutuhkan tersebut merupakan hasil evaluasi dari kegiatan monitoring Seksi Kefarmasian dan Alkes yang dilakukan rutin setiap tahunnya ke seluruh Kabupaten Kota di wilayah Provinsi Kalimantan Barat.

Berdasarkan hasil monitoring, kemudian dikumpulkan dan di seleksi satu per satu *trend* penggunaan obat di setiap Kabupaten/Kota, dengan melihat peningkatan kasus penyakit yang ada di wilayahnya masing masing. Kemudian hasil ini monitoring yang sudah diseleksi di rangkum dan direkap, sehingga mereka mendapatkan jenis dan jumlah obat yang perlu mereka sediakan untuk dibelanjakan di tahun berikutnya.

Pada proses pelaksanaan pengadaan obat dan vaksin di Seksi Kefarmasian dalam akan menyampaikan hasil rencana kebutuhan atau biasa sudah tertuang pada DPA SKPD yang telah dibuat tahun sebelumnya kepada tim pengadaan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Tim pengadaan yang diberikan mandat oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat akan berproses untuk melaksanakan pemesanan dan pembelian baik itu melalui *e-Purchasing*, *Tendering* maupun PL sampai kepada proses penerimaan obat dan vaksin untuk memastikan apakah barang yang datang sampai gudang Instalasi Farmasi Provinsi Kalimantan Barat sesuai dengan pesanan yang dibuat oleh tim pengadaan.

Kemudian berdasarkan observasi bahwa sebelumnya Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat melakukan penyusunan rancangan kebutuhan obat dan vaksin atau dalam istilah manajemen kefarmasian adalah RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Rencana kebutuhan obat yang dilakukan tersebut adalah seluruh rencana kebutuhan baik sebagai obat program, obat program JKN atau pelayanan kesehatan dasar, obat KLB (Kejadian Luar Biasa) atau penunjang untuk kegiatan tertentu seperti obat haji dan Bakti Sosial.

Sistem ini dibuat oleh Kementerian Kesehatan yang dibuat secara elektronik yaitu e-monev katalog yang digunakan untuk pelaporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang berasal dari seluruh Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, seluruh Rumah Sakit baik pemerintah maupun swasta yang bekerja sama dengan BPJS, Klinik Utama dan Apotek PRB yang dikumpulkan dari setiap Instalasi Farmasi di Kabupaten/Kota dan kemudian diteruskan ke tingkat Provinsi yang kemudian provinsi meneruskan ke tingkat Pusat yang nantinya akan dilelang secara nasional. Diharapkan dengan sistem ini Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang dibuat dengan realisasi pengadaan obat yang dilakukan berdasarkan *e-Catalogue* memiliki kesesuaian.

Seluruh item yang diinput didalam aplikasi e-Monev adalah obat – obatan yang nantinya rencana akan diadakan melalui *e-Catalogue*. Sedangkan ada obat – obatan dan vaksin yang direncanakan namun dilakukan pengadaannya melalui non *e-Catalogue*. Rencana kebutuhan obat dan vaksin diluar *e-Catalogue* tidak diinput ke dalam aplikasi E-Monev. Untuk pengadaan obat *e-Catalogue* melalui *E-Purchasing*, seluruh layanan yaitu Instalasi Farmasi pada Faskes membuat Rencana Kebutuhan Obat dan melakukan pelaporan melalui aplikasi e-Monev Katalog Obat dan vaksin. Namun untuk rencana kebutuhan obat dan vaksin dalam rencana pelaksanaannya akan berbeda, yang terlihat pada gambaran tabel 3 diatas dimana pada tahun 2020 kebutuhan obat dan vaksin untuk Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat adalah 140 item.

Alur kerja ini memudahkan bagi Pejabat Pengadaan / PPK dalam melaksanakan tahapan tahapan yang harus dilakukan agar proses e-Purchasing ini berjalan lancar. Dalam melaksanakan kegiatan penagdaan barang dan jasa, K/L/D/I terkait pada prinsip prinsip pengadaan barang dan jasa, yaitu :

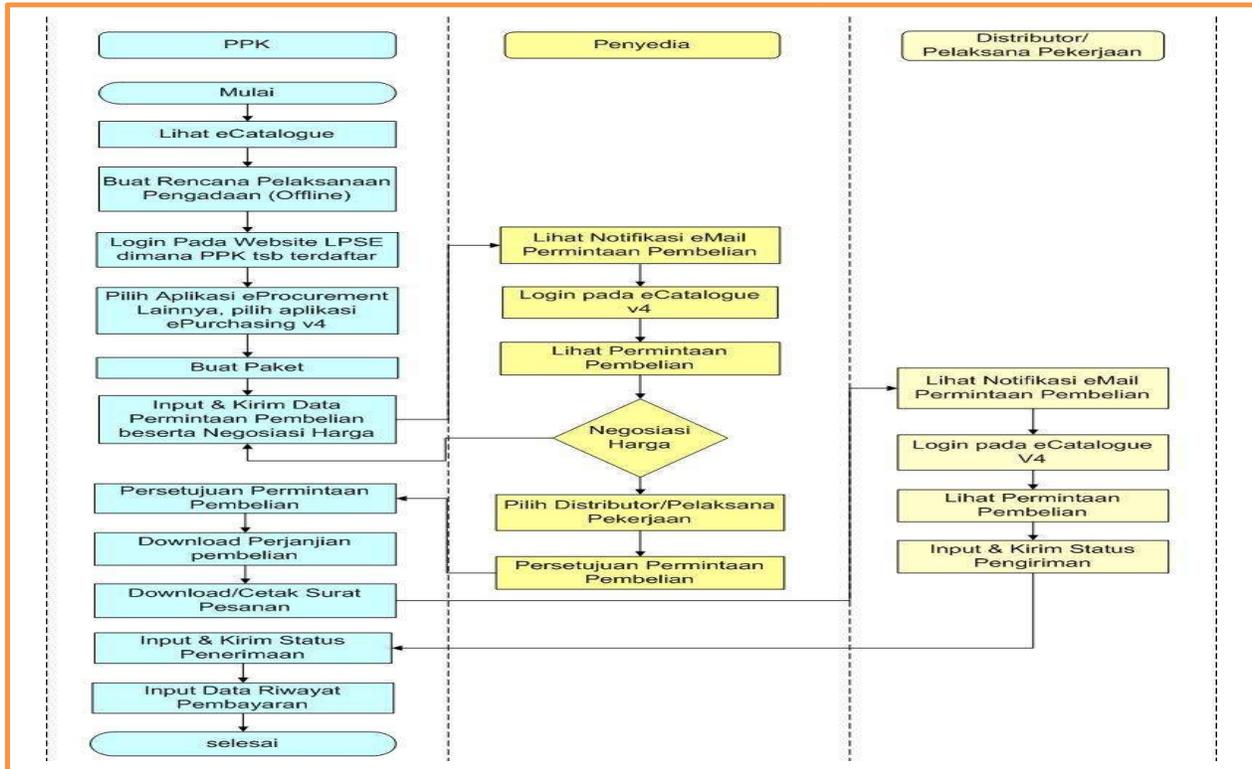
1. Efisien.

Efisiensi pengadaan diukur terhadap seberapa besar upaya yang dilakukan untuk memperoleh barang/jasa dengan spesifikasi yang sudah ditetapkan. Upaya yang dimaksud mencakup dana dan daya yang dikeluarkan untuk memperoleh barang/jasa. Semakin kecil upaya yang diperlukan maka dapat dikatakan bahwa proses pengadaan semakin efisien.

2. Efektif.

Efektifitas pengadaan diukur terhadap seberapa jauh barang/jasa yang diperoleh dari proses pengadaan dapat mencapai spesifikasi yang sudah ditetapkan.

Gambar 1
Sistem Alur Kerja e-Purchasing



3. Transparan.

Bagaimana proses pengadaan barang/jasa dilakukan dapat diketahui secara luas. Proses yang dimaksud meliputi dasar hukum, ketentuan-ketentuan, tata cara, mekanisme, aturan main, spesifikasi barang/jasa, dan semua hal yang terkait dengan bagaimana proses pengadaan barang/jasa dilakukan. Dapat diketahui secara luas berarti semua informasi tentang proses tersebut mudah diperoleh dan mudah diakses oleh masyarakat umum, terutama penyedia barang/jasa yang berminat.

4. Terbuka.

Berarti pengadaan barang/jasa dapat diikuti oleh semua penyedia barang/jasa yang memenuhi persyaratan/kriteria yang ditetapkan sesuai ketentuan yang berlaku. Setiap penyedia yang memenuhi syarat dapat dengan mudah mendapatkan informasi tentang prosedur yang jelas untuk mengikuti lelang/seleksi.

5. Bersaing.

Proses pengadaan barang dapat menciptakan iklim atau suasana persaingan yang sehat di antarapara penyedia barang/jasa, tidak ada intervensi yang dapat mengganggu mekanisme pasar, sehingga dapat menarik minat sebanyak mungkin penyedia barang/jasa untuk

mengikuti lelang/seleksi yang pada gilirannya dapat diharapkan untuk dapat memperoleh barang/jasa dengan kualitas yang maksimal.

6. Adil

Berarti proses pengadaan dapat memberikan perlakuan yang sama bagi semua calon penyedia barang/ jasa dan tidak mengarah untuk memberi keuntungan kepada pihak tertentu, kecuali diatur dalam peraturan ini. Sebagai contoh bahwa dalam peraturan ini mengatur agar melibatkan sebanyak mungkin Usaha Kecil, Usaha Menengah dan Koperasi Kecil. Disamping itu juga mengutamakan produksi dalam negeri.

7. Akuntabel.

Berarti harus sesuai dengan aturan dan ketentuan yang terkait dengan pengadaan barang/jasa sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Apabila prinsip-prinsip tersebut dapat dilaksanakan, dapat dipastikan akan diperoleh barang/jasayang sesuai dengan spesifikasinya dengan kualitas yang maksimal serta biaya pengadaan yang minimal.

Disamping itu dari sisi penyedia barang/jasa akan terjadi persaingan yang sehat dan pada gilirannya akan terdorong untuk semakin meningkatnya kualitas dan kemampuan penyedia barang/jasa.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengadaan obat dan vaksin pastinya akan ditemukan kendala baik itu didalam perencanaan maupun pelaksanaannya. Kendala tersebut dapat dikarenakan oleh sumber daya manusianya itu sendiri baik dari tim itu sendiri maupun pihak lain, sistem yang berjalan, ataupun keadaan atau situasi saat pelaksanaan. Pada seksi kefarmasian dan alkes, terkait kendala, hal-hal yang dianggap cukup mempengaruhi dalam pelaksanaan kegiatan pengadaan obat dan alkes di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.

Pada saat dilakukan proses e-purchasing, Seksi Kefarmasian dan Alkes sebelumnya harus menyiapkan dokumen – dokumen yang terkait untuk rencana pengadaan obat dan vaksin melalui *e-Catalogue* dan *Non E-Catalogue*, nilai pagu yang akan direalisasikan, data jenis item obat dan vaksin yang akan diadakan, serta jumlah yang jelas satuannya masing masing item biasanya menggunakan satuan terkecil yaitu, botol/tablet/kaplet/ piece/ vial/ ampul/ flacon dan sebagainya.

Dalam proses pemesanan paket melalui *e-purchasing*, Pejabat Pengadaan / PPK dalam pelaksanaannya dibantu oleh Pokja ULP yang telah ditetapkan. Mereka diamanatkan untuk membantu memantau perjalanan atau proses pengadaan barang/jasa termasuk obat dan vaksin agar proses kegiatan e-purchasing dari awal sampai akhir berjalan dengan lancar. Proses penyerapan anggaran diharapkan dapat maksimal. Namun kondisi dilapangan, tetap terjadi hal hal yang tidak kita harapkan.

E-Purchasing adalah suatu sistem aplikasi yang digunakan untuk melaksanakan belanja barang dengan menggunakan anggaran negara. Aplikasi ini bagi pengguna baik user maupun pemesan sangat memudahkan dalam melakukan proses kegiatan pengadaan. Terutama untuk anggaran yang cukup besar, proses pengadaan melalui e-Katalog dengan sistem *e-Purchasing* memberikan rasa aman bagi pelaku pengadaan barang dan jasa. Namun kemudahan ini tidak disertai aplikasi yang lengkap dan peraturan serta komitmen pelaksanaan pihak ke tiga yang tinggi. Sehingga permasalahan yang muncul selalu sama setiap tahunnya. *e-Purchasing* adalah aplikasi yang cukup bermanfaat, namun tidak dibarengi

dengan komitmen kuat oleh pihak yang terlibat didalamnya sehingga dirasakan oleh user dan pemesan bahwa aplikasi menjadi tidak maksimal.

Tugas dari pengadaan obat dan vaksin berdasarkan *e-Catalogue* secara *e-Purchasing* berdasarkan telaah dokumen tentang pembelian secara *e-Catalogue* yang dilakukan adalah pengajuan usulan pengadaan kepada Kepala Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang kemudian disetujui oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan untuk diadakan pembelian secara *e-Purchasing*. Tugas ini dibantu oleh petugas perencanaan yang dalam hal ini adalah Kepala Instalasi Farmasi untuk merencanakan kebutuhan obat yang akan diajukan, disini staf membantu mempersiapkan data dukung yang nantinya menjadi dasar untuk pengadaan obat yang dimaksud dalam pengadaan obat dan vaksin secara *e-Purchasing*.

Pengadaan obat dan vaksin dengan sistem *e-Purchasing*, pada dasarnya adalah memudahkan kita sebagai pembeli untuk dengan mudah mendapatkan barang yang kita butuhkan. Pada *e-Purchasing*, kita sudah tidak lagi terlibat langsung dengan penyedia terkait dalam penetapan harga. Peran LKPP sudah sangat membantu dalam penetapan harga ini. Sehingga kita terhindar dari pada yang adanya mark up harga atau adanya kasus penyimpangan lainnya didalam pelaksanaan pengadaan barang jasa termasuk pembelian obat dan vaksin di pemerintahan.

Seperti yang disampaikan oleh penulis di awal penulisan ini, bahwa permasalahan pada *e-Purchasing* hampir selalu sama setiap tahunnya. Salah satu contoh adalah terjadi gagal pemesanan dalam E-Purchasing. Penyedia tidak siap menyediakan produk yang dipesan. Alasan yang sering disampaikan oleh penyedia kepada konsumen adalah diantaranya dikarenakan bahan baku habis, kuota berlebihan, pemesanan dilakukan terlalu besar, atau tidak ada perencanaan sebelumnya oleh pengguna.

Permasalahan ini akan dihadapi oleh pengguna dengan mengalihkan pada proses pengadaan yang lain misal Penunjukan Langsung (PL) atau *e-Tendering* sesuai dengan peraturan yang berlaku. Sebagaimana juga Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat yang sudah melaksanakan pengadaan melalui *e-Catalog* sejak 2014 sampai sekarang. Dimana sudah menghadapi hal yang sama dan itu salah satu dari masalah yang di sampaikan oleh penulis selain masalah masalah yang lain.

Instalasi Farmasi melakukan kegiatan penyediaan obat dan vaksin mulai dari merencanakan seluruh kebutuhan obat dan vaksin di layanan kesehatan dasar dimasing masing wilayahnya. Mulai dari jenis penyakit yang muncul di masyarakat, obat yang digunakan, jumlah yang terpakai dalam 1 (satu) tahun terhadap penyakit yang dimaksud juga obat dan vaksin yang masih bisa menjadi *stock* sampai tahun kedepan, obat obatan yang tidak bergerak sehingga menuju *expired*, serta obat obatan yang *live saving* yang harus tersedia walaupun tidak digunakan. Semua data tersebut mereka ambil dari seluruh puskesmas yang ada diwilayah masing masing kabupaten dan semua di kompilasi sehingga dapatlah angka kebutuhan yang digunakan sebagai dasar pengajuan anggaran untuk penyediaan obat dan vaksin di Kabupten/Kota mereka masing masing.

KESIMPULAN

Pelaksanaan e-Purchasing di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kalimantan Barat memberikan kemudahan untuk dilaksanakan. e-Purchasing juga efektif dalam

mengendalikan pengeluaran anggaran negara dalam membelanjakan barang milik negara. Kendala pelaksanaan ditemukan kurangnya koordinasi antara Perencana dengan pejabat pengadaan dalam pemesanan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustio, Leo. 2012. *Dasar –dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Andrianto, Nico. 2007. *Good e-Government: Transparansi dan Akuntabilitas Publik Melalui e-Government*. Malang: Banyumedia Publishing.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- , 2008. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- BPOM RI. 2014. Peraturan Kepala BPOM No. H.K. 03.1.34.11.12.2517 Tahun 2014 *tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB)*. Jakarta
- Charles, O.Jones. 1994. *Pengantar Kebijakan Publik*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Depkes RI.2009. *Undang – Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Djojoesoekarto, Agung. 2008. *E-Procurement di Indonesia, Pengembangan Layanan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah Secara Elektronik*. Jakarta: Kemitraan.
- Dunn, William.1994. *Pengantar Analisa Kebijakan Publik. Edisi Kedua* Penerjemah Somadra Wibawa dkk. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ghiani, G., Laporte, G., & Musmanno, R., 2004, *Introduction to Logistics Systems Planning and Control*. England: John Wiley.
- Idrus, M. 2009. *Metode penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: PT. Gelora Akasara Pratama.
- Indonesia. 2005. *Prinsip Dasar Kebijakan & Kerangka Hukum Pengadaan Barang & Jasa*. Jakarta: Indonesian Procurement Watch.
- Marshall, C., Rossman, G. B. 2011. *Primary Data Collection Methods Designing Qualitative Research*. Los Angeles, CA: SAGE.
- Masyhuri and Zainuddin, M. 2008. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dan Aplikatif*. Bandung: Refika Aditama
- Miles, Matthew dan Huberman, A. Michael. 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: UI Press.
- Moleong, J.L. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Rosdakarya
- Miles, Mattew B dan Amichael Huberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Terjemahan Tjetjep Rohendi, Rohisi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Nazir, M. 1988. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Nugraha, Riant. 2004. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta. PT. Elex Media Kumputindo
- , 2014. *Kebijakan Publik di Negara – negara Berkembang*. Penerjemah Rianayati Kusmini P. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.

- Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang *Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta
- Kemendes RI. 2006 Peraturan Menteri Kesehatan No. 189/Mendes/SK/III/2006. *tentang Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 48 Tahun 2013 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat dengan Prosedur E-Purchasing Berdasarkan E-Catalogue*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*. Jakarta
- Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP), 2018. *Petunjuk Penggunaan Aplikasi Katalog Elektronik Produk Barang dan Jasa Pemerintah*. Jakarta.
- LKPP. 2015. *Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) No. 14 Th. 2015 tentang E-Purchasing*. Jakarta.
- Putra, Nusa & Hendarman, 2012. *Metodologi Penelitian Kebijakan Publik*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sanapiah Faisal. 2001. *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Satori, Djam'an., dan Aan Komariah. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sekr Kab RI. 2015. Peraturan Presiden No. 4 Tahun 2015 tentang *Perubahan Keempat Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta.
- Straus, Anselm & Juliet Corbin, 1987. *Dasar – Dasar Penelitian Kualitatif*, Cetakan Ketiga. Penerjemah Shodiq M & Imam Muttaqien, Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung, Alfabeta
- , 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- ,2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, cv
- ,2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sutopo. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS.
- Wahab S. A. 1990. *Pengantar Analisis Kebijaksanaan Negara*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Whitney, F. 1960. *The Element Of Research*. New York: Prentice-Hall, Inc

Referensi Internet

- Hidayah, Liza Indi, Nurulita Dina Ulfah, dkk. 2018. *Mengenal Sistem E- Catalogue dan E-Purchasing dalam Proses Pengadaan Sediaan Farmasi*. (<https://gudangilmu.farmasetika.com/mengenal-sistem-e-catalogue-dan-e-purchasing-dalam-proses-pengadaan-sediaan-farmasi>). diakses tgl. 01 Januari 2020.

- Aryano, Agus. 2018, *Sistem E-Katalog dan E-Purchasing Efisiensikan Pengadaan Obat dan Alkes.* (<https://www.wartaekonomi.co.id/read250496/sistem-e-katalog-dan-e-purchasing-efisienkan-pengadaan-obat-dan-alkes.html>). diakses tgl. 01 Januari 2020
- Bisnis.com., 2020. *Pengusaha Besar Dominasi Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah* (<https://ekonomi.bisnis.com/read/20200912/12/1290714/kppu-pengusaha-besar-dominasi-pengadaan-barang-pemerintah>, diakses tgl 03 Maret 2021
- Garis – Garis Besar Pengadaan Barang Dan Jasa* (<https://media.neliti.com/media/publications/258564-garis-garis-besar-pengadaan-barang-dan-j-20361c99.pdf>, diakses tgl.5 Januari 2021.
- Hidayat, Rahmat. 2015. *Penerapan e-procurement dalam proses pengadaan barang dan jasa pemerintah guna mendukung ketahanan tata pemerintahan daerah* (<https://jurnal.ugm.ac.id/jkn/article/view/10155/7670>), diakses tgl. 10 Januari 2021
- Kebijakan dalam E- Purchasing dan E-Catalogue.* ([https://ulp.pu.go.id/website/uploads/berita_files/KEBIJAKAN% 20 DALAM % 20EKATALOG %20DAN %20EPURCHASING.pdf](https://ulp.pu.go.id/website/uploads/berita_files/KEBIJAKAN%20DALAM%20EKATALOG%20DAN%20EPURCHASING.pdf)) , diakses tgl. 3 Januari 2021