

Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018

Ummi Kalsum

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Stikes Hang Tuah Pekanbaru
ummi.kalsum1988ok@gmail.com

Abstract

In health, medicine saves lives and improves the quality of health. Access to medicines is a human right. Permenkes RI No. 63 of 2014 reads To ensure the availability of medicines work units in the health sector are responsible for medicine procurement. In the Dinkes Kabupaten Pelalawan in 2018, the realization of the DAK fund budget was 90.26%, the availability of drugs was 75.78% and 10 SPK had disbursement problems. Research Objectives To find out the problem and the implementation of drug procurement based on the Permenkes RI No. 63 of 2014 in the Dinkes Kabupaten Pelalawan in 2018. Qualitative and Descriptive Design. held from January to July 2019 with 5 informants. The result is lack of human resources, lack of policy socialization, lack of infrastructure. Implementation of Medicine Procurement is carried out based on the Permenkes RI No. 63 of 2014. Obstacles from providers such as lacking or slow response, drug items available in e-catalogs are inadequate, there is a time limit of absorption, the drug cannot be distributed due to stock vacancy, changes in composition, and drugs that are nearing expired.

Key Words : The Implementation, Procurement, medicine, Permenkes RI No. 63 Of 2014

Abstrak

Dalam kesehatan, obat menyelamatkan kehidupan dan meningkatkan kualitas kesehatan. Akses terhadap obat merupakan salah satu hak asasi manusia. Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 berbunyi Untuk menjamin ketersediaan obat satuan kerja di bidang kesehatan bertanggung jawab untuk pengadaan obat. di Dinkes Kabupaten Pelalawan Tahun 2018, Realisasi anggaran dana DAK 90,26%, ketersediaan obat 75,78% dan 10 SPK bermasalah pencairannya. Tujuan penelitian Untuk mengetahui masalah dan Implementasi pengadaan obat berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinkes Kabupaten Pelalawan Tahun 2018. Jenis dan Desain Deskriptif Kualitatif. dilaksanakan Januari - Juli 2019 dengan 5 Informan. Hasilnya adalah SDM kurang, Sosialisasi Kebijakan kurang, Sarana Prasarana kurang. Implementasi Pengadaan Obat dilaksanakan berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014. Kendalanya dari penyedia seperti respon tidak ada atau lambat, item obat yang tersedia di e-catalogue tidak mencukupi, adanya batas waktu penyerapan, obat tidak dapat di distribusikan penyebabnya kekosongan stok, perubahan komposisi, dan obat yang mendekati expired.

Kata Kunci : Implementasi, Pengadaan, Obat, Permenker RI Nomor 63 Tahun 2014

1. PENDAHULUAN

Sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019 salah satunya adalah Meningkatnya Perlindungan Finansial, Ketersediaan, Penyebaran dan Mutu Obat Serta Sumber Daya Kesehatan (Dirjen Farmakes, 2015). Menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 yang dimaksud dengan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (UUD no 36, 2009).

Obat merupakan komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. obat dapat menyelamatkan kehidupan dan meningkatkan kualitas kesehatan. Akses terhadap obat, terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia, sehingga penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintahan di semua level, baik Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota (UUD no 36, 2009). Berdasarkan UUD Nomor 39 tahun 2009 Pasal 16 menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UUD no 36, 2009).

Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat (UUD no 36, 2009).

Anggaran pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten pelalawan berasal dari APBN yang disebut dengan Dana Alokasi Khusus. (RKA DINKES Kab. Pelalawan, 2018). Realisasi Dana Alokasi Khusus Pekerjaan Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada tahun 2018 hanya mencapai 90,26%. Di mana seharusnya penyerapan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) adalah 100%. Dana alokasi khusus (DAK) Pekerjaan Pengadaan obat dan BMHP yang tidak terealisasi adalah 9,74% lagi. Hal ini dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat. (Realisasi Fisik, 2018).

Pada Tahun 2018 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan persentase Ketersediaan obat 75,78%. (UPTD Instalasi Farmasi Kab Pelalawan. 2018). Sementara itu Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alkes menetapkan target pencapaian ketersediaan obat adalah 90% ditahun 2018 dan 95% di tahun 2019. (Kemenkes RI, 2017 : 8). Dari data diatas dapat kita lihat bahwa indikator kinerja yang telah di tetapkan tidak mencapai target. Dari telaah dokumen Seksi Kefarmasian dan Alkes di dapatkan 28 kontrak pengadaan obat dengan distributor. Dari 28 kontrak tersebut ada 10 Kontrak yang bermasalah realisasi. (Daftar Realisasi Pengadaan Obat, 2018).

Berdasarkan gambaran latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018. Tujuannya adalah untuk mengetahui masalah dan sejauh mana Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif. Penelitian ini dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018. Informan dalam penelitian ini adalah seluruh ASN yang terlibat dalam Implementasi pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, telaah dokumen, observasi dan dokumentasi. Data-data yang di dapat dari hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi kemudian di olah dengan cara membandingkan dan menyesuaikan dengan pedoman Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E-Catalogue*). Kemudian hasilnya akan dibuat kedalam bentuk uraian singkat. Dan setelah itu di lakukan Analisa Data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dengan wawancara mendalam kepada informan di perolehlah hasil yang menyatakan bahwa Sumber Daya Manusia masih kurang dan Volume Kerja Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan pengadaan obat sudah sangat baik dan melakukan tugas yang diberikan dengan semaksimal mungkin. Kebijakan pengadaan obat berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 ini sudah sangat bagus. Pengadaan obat secara e-catalogue lebih sederhana dan dapat mempersingkat waktu dalam pengadaan. Dan yang paling penting dapat menghindari para petugas pengadaan dari persoalan hukum serta sosialisasi pengadaan obat ini sudah di laksanakan namun masih kurang mengingat kebijakan itu sering berkembang. Dan juga untuk menyegarkan ingatan para petugas pengadaan. Penerapan pengadaan obat dengan cara pembelian e-purchasing sudah sangat baik namun perlu ditingkatkan. Pembelian obat secara e-purchasing ini lebih aman secara hukum.

Sarana prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan pengadaan obat yang telah tersedia untuk melakukan pengadaan obat sudah lengkap. Seperti computer, Printer dan wifi. tetapi masih ada sedikit kekurangan ruangan dan jumlah komputer, printer dan modem masih kurang. Untuk meningkatkan dan mempercepat kerja tim pengadaan obat masih di perlukan penambahan computer, printer dan modem.

Informen menyatakan bahwa Pelaksanaan pengadaan obat yang tersedia dalam daftar Katalog Elektronik (ECatalogue) Portal Pengadaan Nasional menggunakan metode pembelian secara elektronik (E- Purchasing). Proses pembelian obat dilakukan oleh Pejabat Pengadaan Satuan Kerja berdasarkan perintah dari Pejabat Pembuat Komitmen (PPK). Rencana Kebutuhan Obat (RKO) di buat berdasarkan hasil rapat tim POT (Perencanaan Obat Terpadu). Seluruh puskesmas mengikuti rapat tim POT tersebut. Setelah rko di rekap baru di serahkan kepada PPTK dan PPTK menyerahkan kepada PPK. Setelah itu PPK melihat e-catalog untuk melihat harga obat. Setelah itu PPK akan menyesuaikan anggaran yang telah ada dengan obat-obat yang akan di beli. Kemudian Pejabat pengadaan di perintahkan untuk melakukan pembelian melalui e-purchasing. Kendala dalam persiapan pengadaan obat ini tidak ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. Metode yang di gunakan PPK pada saat obat yang diperlukan tidak ada di dalam katalog adalah pengadaan langsung.

Proses pengadaan obat dengan prosedur e-purchasing ini maksudnya adalah proses pembelian obat melalui e-purchasing. Pejabat pengadaan melakukan pembelian obat setelah ada perintah dari PPK dan log in di perlukan untuk dapat menggunakan aplikasi E-Purchasing. Pejabat Pengadaan membuat paket pembelian obat dalam aplikasi E-Purchasing. pembelian obat dikelompokkan berdasarkan penyedia dan kirimkan permintaan pembelian kepada penyedia. Setelah pembelian obat di sepakati maka PPK akan membuat Surat Perjanjian Kontrak (SPK) kemudian membuat riwayat pembayaran untuk di kirim ke penyedia. Masalah yang terjadi di perjanjian kontrak ini adalah ketika kontrak harus di addendum sehingga kontrak harus diulang lagi. PPK belum pernah melaporkan penyedia ke Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) c.q Direktur Pengembangan Sistem Katalog, tembusan kepada Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan c.q Direktur Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Kendala dalam pengadaan ini adalah terkait kekosongan stok, ada beberapa item obat yang penyediannya hanya dilakukan oleh satu penyedia sehingga terjadi perebutan. Adanya batas waktu penyerapan dan pesanan yang tidak di respon. Ketersediaan obat di Dinas kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018 hampir mecapai 80% namun belum mencapai target yang seharusnya mancapai 90% keatas.

PEMBAHASAN

Sumber daya manusia merupakan salah satu syarat dalam implementasi kebijakan. Pada pelaksanaan pengadaan obat berdasarkan Permenkes Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan masih sangat memerlukan penambahan personil untuk Pejabat Pengadaan dan untuk Staf Kefarmasian dan Alkes. Menurut Penelitian Yunita (2011) yang berjudul Sumber Daya Kesehatan dalam Penyusunan Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman menyebutkan bahwa kualitas tenaga perencana dan data yang

masih kurang dalam penyusunan perencanaan. Agar perencanaan berkualitas, maka perlu pelatihan tenaga perencana, penempatan tenaga sesuai keahliannya dan membentuk tim khusus dalam pengolahan data.

Menurut Jones (1984) (dalam Taufiqurakhman, 2015 : 27), menyebutkan bahwa dalam implementasi kebijakan salah satu syarat yang diperlukan adalah adanya orang atau pelaksana dan Taufiqurakhman (2015 : 26) menyatakan bahwa sumber daya aparatur yang berperan melaksanakan kebijakan sangat penting dalam proses implementasi kebijakan. karakteristik yang terkait dengan kapasitas organisasi dalam menerapkan kebijakan yaitu kompetensi dan jumlah staf sebuah instansi. Walaupun konsisten komando implementasi sudah ditransmisikan dengan akurat dan jelas, namun tidak akan ada artinya apabila personalia yang bertanggungjawab dalam melaksanakan semua kebijakan kekurangan sumber daya untuk melakukan sebuah pekerjaan efektif sehingga implementasi tidak akan efektif pula. Sumber daya yang penting tersebut adalah meliputi staaf yang tepat dengan keahlian yang diperlukan.

Sosialisasi Kebijakan pengadaan obat berdasarkan permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 telah di adakan oleh pemerintah daerah namun masih kurang mengingat peraturan selalu berubah-ubah di setiap tahunnya. Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 sudah mengatur tentang pengadaan obat secara keseluruhannya dan akan memberikan pengamanan kepada personil yang bertugas pada pengadaan obat tersebut. Menurut penelitian dari Hafiz yang berjudul Pengaruh Sosialisasi Wajib Pajak Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Melalui Pemahaman Wajib Pajak Sebagai Variabel Intervening (Studi Empirik Kebijakan Amnesti Pajak Pada UMKM DI KPP Pratama Semarang Tengah Dua) menyatakan bahwa sosialisasi wajib pajak dan wajib pajak secara simultan pemahaman positif dan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan wajib pajak di KPP Pratama Semarang Tengah Dua.

Menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Taufiqurakhman, 2015 : 27), menyebutkan bahwa pelaksanaan kebijakan yang efektif mensyaratkan bahwa standar program dan tujuan perlu dipahami oleh orang-orang yang bertanggung jawab untuk mencapai tujuan tersebut. Oleh karena itu, penting sekali kejelasan standar dan tujuan, akurasi komunikasi kebijakan untuk pelaksana, dan konsistensi (atau keseragaman) yang dikomunikasikan melalui berbagai informasi. Standar dan tujuan tidak dapat dilakukan kecuali kebijakan dinyatakan dengan kejelasan yang memadai sehingga pelaksana dapat mengetahui apa yang diharapkan dari kebijakan tersebut. Dalam transmisi pesan ke dalam sebuah organisasi, atau dari satu organisasi ke organisasi lain, komunikator pasti mendistorsi kebijakan. baik sengaja maupun tidak sengaja (Downs, 1967:133) (Taufiqurakhman, 2015 : 27).

Sarana Prasaran yang dibutuhkan dalam pengadaan obat adalah ruangan tersendiri, komputer, printer, jaringan internet. di Dinas kesehatan Kabupaten Pelalawan Sarana

Prasarana sudah ada Komputer 1 (Satu) Unit, Printer 1 (Satu) Unit dan jaringan internet namun masih ada kekurangan seperti Ruang tersendiri. Kemudian Komputer dan Printer yang masih kurang dari segi jumlah. Dan juga diutuhkan modem untuk mengatasi jaringan yang lelet.

Dari hasil penelitian Didi Hartono (2014) yang berjudul Pengaruh Sarana Prasarana Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan Kota Banjarbaru di dapatkan hasil bahwa secara parsial bahwa sarana prasarana dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja pegawai, secara bersama-sama variabel sarana prasarana dan lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja pegawai dan yang paling berpengaruh dominan terhadap kinerja pegawai adalah lingkungan kerja.

Menurut Widodo (2007: 121-122) (dalam Taufiqurakhman, 2015 : 37) : Masalah strategis yang berasal dari lingkungan internal salah satunya bisa berupa teknologi administrasi (sarana dan prasaranan). Untuk mengimplementasikan kebijakan juga diperlukan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan persediaan) (Taufiqurakhman, 2015 : 32). Perencanaan dalam pengadaan obat berdasarkan Permenkes Nomor 63 Tahun 2014 telah dilakukan dengan baik. Perencanaan yang baik akan mempengaruhi pelaksanaan. Pelaksanaan akan berjalan dengan lancar setelah adanya perencanaan yang matang dan baik. Di dalam persiapan pengadaan ini tidak ada kendala yang di dapat.

Dalam penelitian Ningsih (2015) yang berjudul Hubungan Penerapan Elektronik Katalog Terhadap Efisiensi Pengadaan Dan Ketersediaan Obat menyebutkan bahwa menunjukkan hubungan antara persiapan e-purchasing dengan efisiensi pengadaan sangat kuat. Menurut Alder dan Rustiadi (2008:339) (dalam Muhammad, 2017 : 1) menyatakan bahwa perencanaan adalah Suatu proses menentukan apa yang ingin dicapai dimasa yang akan datang serta menetapkan tahapan-tahapan yang dibutuhkan untuk mencapainya.

Perencanaan dalam arti seluas-luasnya adalah suatu proses mempersiapkan secara sistematis kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Perencanaan merupakan suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya (maximum output) dengan sumber-sumber yang ada agar lebih efisien dan efektif. Perencanaan adalah suatu proses yang menguraikan tujuan dari organisasi, serta menentukan strategi yang akan digunakan untuk mencapai tujuan organisasi. Perencanaan merupakan proses-proses yang penting dari semua fungsi manajemen sebab tanpa perencanaan (Planning) fungsi pengorganisasian, pengontrolan maupun pengarahan tidak akan dapat berjalan (Muhammad, 2017 : 1).

Pembelian obat melalui e-purchasing dan berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 telah dijalankan dengan baik dan sesuai dengan prosedur dan standard yang telah di berlakukan. Masalah yang terjadi pada pembelian obat ini hanya terkait faktor external atau

faktor dari penyedia yang melakukan penolakan pembelian, lambat dalam merespon pembelian, serta adanya obat yang hanya tersedia di satu penyedia sehingga menyebabkan kekosongan stok apabila Dinas Kesehatan terlambat dalam pembelian. Sementara itu Dinas Kesehatan di kejar-kejar waktu untuk melakukan penyerapan. Dana harus sudah terserap paling lambat pada tanggal 23 Juli 2018. Pada tanggal tersebut semua pembelian obat harus sudah terkontrak. Wujud dari penyerapan dana adalah dalam bentuk SPK. maka pada tanggal 23 Juli itu semua item obat yang telah dibeli harus dibuat SPK. Apabila SPK dan Nomor Kontrak tidak terdaftar pada tanggal 23 Juli 2018 tersebut maka dana tidak dapat dicairkan. Di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan ada 1 (Satu) Kontrak yang tidak dapat di cairkan karna disebabkan SPK tidak terdaftar. Setelah batas waktu tersebut SKPD sudah tidak dapat lagi melakukan pembelian walaupun anggaran masih ada.

Pada tahun 2018, Ada 28 (Dua Puluh Delapan) SPK dan 9 (Sembilan) SPK harus di addendum. Addendum dilakukan apabila ada obat yang sudah di pesan atau disetujui ternyata tidak dapat didistribusikan oleh distributor karna kehabisan stok dari penyedia. Kemudian addendum juga dapat dilakukan apabila ada item obat yang mendekati expired sehingga Dinas Kesehatan Harus mengembalikan atau menolak obat tersebut. Addendum kontrak baru bisa dilaksanakan apabila ada surat pemberitahuan dari didistribitor. Surat yang menyatakan alasan penolakan atau pembatalan.

Menurut Penelitian Adyaksa (2015) yang berjudul Evaluasi Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue) Di Kota Denpasar Tahun 2015, Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Pesanan pembelian dan perjanjian kontrak yang dibuat sesuai dengan PMK. Distribusi obat memiliki keterlambatan yang dialami dan realisasi obat tidak mencapai 100%. Faktor-faktor yang menguat implementasi sistem E-Katalog adalah pembentukan tim pengadaan di Puskesmas dan didukung oleh fasilitas yang memadai. Di sisi lain, Faktor penghambat yang muncul adalah staf yang terlibat dalam tim pengadaan memiliki lebih banyak beban kerja daripada sebelumnya yang bisa jadi kurang efektif, kerja sama dengan banyak mitra dan gangguan sistem yang sering terjadi dari server pusat. Implementasi keseluruhan dari pengadaan E-Katalog berbasis obat telah berjalan cukup baik. Namun, masih banyak masalah yang ditemukan dalam hal input, proses dan hasil. Oleh karena itu, banyak perbaikan terkait kebijakan perlu dilakukan dilakukan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Model implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Gordon Chase (1979) (dalam Taufiqurakhman, 2015 : 23), salah satu hambatan utama dalam implementasi program adalah masalah-masalah yang timbul karena keterkaitan dengan organisasi atau birokrasi lainnya, yang diperlukan dukungan, bantuan dan persetujuannya guna pelaksanaan program tersebut.

Ketersediaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan sudah mencapai 75-80%. akan tetapi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alkes menetapkan target pencapaian ketersediaan obat adalah 90% ditahun 2018 dan 95% di tahun 2019. (Kemenkes RI, 2017 : 8). Dengan demikian dapat kita ketahui masih ada obat yang kekosongan stok. Menurut penelitian Kusmini (2016) yang berjudul Evaluasi Pelaksanaan E-Purchasing Obat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2015, Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 45,3% obat indikator diadakan melalui mekanisme-purchasing 97,3%. Realisasi obat yang tidak sesuai rencana sebesar 23,9%, yang menunjukkan adanya hambatan pelaksanaan e-purchasing. Hambatan terbesar adalah ketidakmampuan suplai oleh industri farmasi (IF) penyedia. Hambatan berdampak pada pengurangan ketersediaan obat dan efisiensi biaya obat.. Kesimpulan, terdapat hambatan pelaksanaan e-purchasing obat. Hambatan terbesar adalah ketidakmampuan suplai oleh IF. Hambatan berdampak pada pengurangan ketersediaan obat dan efisiensi biaya obat. Terjadi potensi penghematan biaya obat pada pelaksanaan e-purchasing yang berjalan lancar.

Menurut pandangan Van Meter dan Van Horn (dalam Taufiqurakhman, 2015), identifikasi indikator kinerja adalah tahap penting dalam analisis. Pada dasarnya, indikator kinerja menilai sejauh mana standar kebijakan dan tujuan yang diwujudkan. Standar dan tujuan yang rumit pada tujuan keseluruhan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Hasil dari Implementasi Pengadaan Obat Berdasar Permenkes RI No 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan sudah sepenuhnya berjalan baik namun masih ada kekurangan seperti Sumber Daya Manusia masih kurang. Untuk mempercepat proses pengadaan di perlukan sumber daya manusia yang cukup. Sosialisasi kebijakan sudah dilaksanakan tetapi masih kurang. Sarana dan Prasarana sudah lengkap tetapi masih kurang dari segi jumlah. Apabila sarana dan prasana mengalami kendala maka proses pengadaan akan tertunda. Kemudian dari Persiapan Pengadaan Obat sudah sesuai dengan permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 dan Proses Pengadaan Obat dengan e-purchasing sudah di jalankan sesuai dengan prosedur pembelian obat pada permenkes RI No 63 Tahun 2014. walaupun PPK tidak melakukan Pembelian. Permasalahan di proses pembelian ini adalah tidak ada respon atau respon yang lambat dari penyedia, item obat yang tersedia di e-catalogue tidak mencukupi untuk seluruh skpd yang membutuhkan, adanya batas waktu penyerapan dimana pada batas waktu tersebut item obat yang dibeli harus sudah terkontrak dan pembelian obat sudah tidak dapat dilakukan lagi, adanya obat yang tidak dapat di distribusikan oleh distributor penyebabnya adalah kekosongan stok, perubahan komposisi, dan obat yang sudah sangat mendekati

expired harus dikembalikan lagi kepada distributor. Ketersediaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan masih kurang yang hanya mencapai 75-80% dari ketentuan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alkes menetapkan target pencapaian ketersediaan obat adalah 90% ditahun 2018 dan 95% di tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyaksa. 2015. *Evaluasi Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue) Di Kota Denpasar Tahun 2015*. Denpasar : Universitas Udayana
- Azqiara. 2018. *Pengertian Sarana dan Prasarana Fungsi serta contohnya*. Di kutip dari <https://www.idpengertian.com/pengertian-sarana-dan-prasarana/>
- Bagian Hukormas. 2015. *Pertemuan Rutin & Rapat Evaluasi Penggunaan e-katalog Direktorat Bina Obat Publik dengan Industri Farmasi dan Distributor*. Di kutip dari <http://farmalkes.kemkes.go.id/2015/06/pertemuan-rutin- Rapat-evaluasi-penggunaan-e-katalog-direktorat-bina-obat-publik-dengan-industri-farmasi-dan-distributor/>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. 2016. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2016-2021*. Pangkalan Kerinci. Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Pelalawan*. Pangkalan Kerinci. Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. 2018. *Rencana Kerja Anggaran Kegiatan Pengadaan Obat Tahun 2018*. Pangkalan Kerinci. Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. 2018. *Laporan Realisasi Fisik Dana Alokasi Khusus (DAK) Tahun 2018*. Pangkalan Kerinci. Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan
- DPR RI. 2017. *Indikator Kesehatan SDGs Di Indonesia*. Jakarta : DPR RI
- Dirjen Farmakes Kemenkes RI. 2015. *Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015-2019*. Jakarta : Dirjen Farmakes Kemenkes RI
- Dirjen Farmakes Kemenkes RI. 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Jakarta : Kementrian Kesehatan
- Hafiz, M. *yang berjudul Pengaruh Sosialisasi Wajib Pajak Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Melalui Pemahaman Wajib Pajak Sebagai Variabel Intervening (Studi Empirik Kebijakan Amnesti Pajak Pada UMKM DI KPP Pratama Semarang Tengah Dua)*. Universitas Diponegoro
- Hartono, D. 2014. *Pengaruh Sarana Prasarana Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan Kota Banjarbaru*. KINDAI Volume 10 Nomor 2
- Ilyas, B. 2016. *Ini Kekurangan Sistem Katalog Elektronik Hasil Temuan BPK*. Di Kutip Dari <http://www.teropongsenayan.com/38852-ini-kekurangan-sistem-katalog-elektronik-hasil-temuan-bpk>

- Ismainar, H. 2015. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Revisi 1 Tahun 2017)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kusmini. 2015. *Evaluasi Pelaksanaan E-Purchasing Obat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Di Jawa Tengah Tahun 2015*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- LKPP. 2010. *Peraturan Presiden RI Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya*. Yogyakarta : Badan Diklat DIY
- LKPP. 2018. *Tim Pengelola Katalog Elektronik Perketat Pengawasan E-purchasing Obat dan Alat Kesehatan. Di Kutip Dari https://ekatalog.lkpp.go.id/page/konten_dinamis/view/89?km=blog_roll*
- Muhammad, Mukmin. 2017. *Perencanaan Pembangunan*. Makassar : Cv. Dua Bersaudara
- Ningsih, A. *Hubungan Penerapan Elektronik Katalog Terhadap Efisiensi Pengadaan dan Ketersediaan Obat*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- Nugrahani, F. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta
- Permenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI
- Permenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI
- Presiden Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta
- Purwanto, E. 2017. *60 SKPD Pelalawan Ikuti Sosialisasi E-Catalog*. Di kutip dari <http://www.ayooberita.com/berita-60-skpd-pelalawan-ikuti-sosialisasi-ecatalog-ayoklikcom>
- Rahmat, AD. 2017. *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan*. Yogyakarta : CV.Budi Utama
- Siyoto, S & Supriyanto. 2015. *Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Taufiqurokhman. 2015. *Pandeglang dalam Implementasi Kebijakan Peningkatan IPM*. Jakarta Pusat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama
- Teoribagus. 2019. *Model Evaluasi Program*. Di kutip dari <http://teoribagus.com/model-evaluasi-program>
- Universitas Indonesia Ribrary. *Pengaruh sosialisasi kebijakan pengelolaan irigasi partisipatif, kondisi organisasi dan kerjasama masyarakat terhadap kinerja perkumpulan petani pemakai air*. Universitas Indonesia.

- UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Pelalawan. 2018. *Laporan Ketersediaan Obat Tahun 2018*. Pangkalan Kerinci. UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Pelalawan
- Yunita, J. 2011. *Sumber Daya Kesehatan dalam Penyusunan Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 1, No. 2

