



**ANALISIS EFISIENSI DAN EFEKTIVITAS
PENGADAAN OBAT-OBATAN DAN ALAT MEDIS
PADA RUMKIT TK IV 01.07.02 BINJAI**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Memperoleh
Gelar Sarjana-Ekonomi Pada Fakultas Sosial Sains
Universitas Pembangunan Panca Budi

Oleh:

SRI DEVI BR SEMBIRING
NPM 1825100232

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN
2020**



**FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN**

PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : SRI DEVI BR SEMBIRING
NPM : 1825100232
PROGRAM STUDI : AKUNTANSI
JENJANG : S1 (STRATA SATU)
JUDUL SKRIPSI : ANALISIS EFISIENSI DAN EFEKTIVITAS
PENGADAAN OBAT-OBATAN DAN ALAT MEDIS
PADA RUMKIT TK IV 01.07.02 BINJAI

MEDAN, Oktober 2020

KETUA PROGRAM STUDI

(Dr. Rahima Br. Purba, SE., M.Si., Ak.,CA)



(Dr. Bambang Widjanarko, S.E., M.M)

PEMBIMBING I

(Drs. Abdul Hasyim BB, Ak., MM)

PEMBIMBING II

(Anggi Pratama Nasution, SE., M.Si)



**FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN**

**SKRIPSI DITERIMA DAN DISETUJUI OLEH PANITIA UJIAN
SARJANA PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI**

PERSETUJUAN UJIAN

NAMA : SRI DEVI BR SEMBIRING
NPM : 1825100232
PROGRAM STUDI : AKUNTANSI
JENJANG : SI (STRATA SATU)
JUDUL SKRIPSI : ANALISIS EFISIENSI DAN EFEKTIVITAS
PENGADAAN OBAT-OBATAN DAN ALAT MEDIS
PADA RUMKIT TK IV 01.07.02 BINJAI

Medan, 22 Oktober 2020

KETUA



Dr. Rahima Br. Purba, SE., M.Si., Ak.,CA

ANGGOTA I

Drs Abdul Hasyim BB, Ak.,MM

ANGGOTA II

Anggi Pratama Nasution, SE., M.Si

ANGGOTA III

Dito Aditia Darma Nst, SE., M.Si

ANGGOTA IV

Yunita Sari Rioni, SE.M.Si

SURAT PERNYATAAN

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : SRI DEVI BR SEMBIRING
N. P. M : 1825100232
Tempat/Tgl. Lahir : DELI TUA / 20/05/1996
Alamat : desa batu gemuk
No. HP : 082164942598
Nama Orang Tua : SURA SEMBIRING KEMBAREN/MANISEM BR GINTING
Fakultas : SOSIAL SAINS
Program Studi : Akuntansi
Judul : Analisis Efisiensi dan Efektivitas Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis pada RUMKIT TK IV 01.07.02 Binjai

Bersama dengan surat ini menyatakan dengan sebenar - benarnya bahwa data yang tertera diatas adalah sudah benar sesuai dengan ijazah pada pendidikan terakhir yang saya jalani. Maka dengan ini saya tidak akan melakukan penuntutan kepada UNPAB. Apabila ada kesalahan data pada ijazah saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya, tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dibuat dalam keadaan sadar. Jika terjadi kesalahan, Maka saya bersedia bertanggung jawab atas kelalaian saya.

Medan, 01 September 2020
Yang Membuat Pernyataan



SRI DEVI BR SEMBIRING
1825100232

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Devi Br Sembiring

NPM : 1825100232

Fakultas/Program Studi : Sosial Sains/Akuntansi

Judul Skripsi : ANALISIS EFISIENSI DAN

EFEKTIVITAS PENGADAAN OBAT-
OBATAN DAN ALAT MEDIS PADA
RUMKIT TK IV 01.07.02 BINJAI

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan hasil karya orang lain (plagiat);
2. Memberikan izin hak bebas Royalti Non-Eksklusif kepada Unpab untuk menyimpan mengalih-media/formatkan, mengelola, mendistribusikan, dan mempublikasikan karya skripsinya melalui internet atau media lain bagi kepentingan akademis.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apa pun sesuai dengan aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Medan, Oktober 2020



SRI DEVI BR SEMBIRING
NPM 1825100232

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efisiensi dan efektivitas dalam sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus, jenis data yang digunakan yaitu data primer dan sumber data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian adalah Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. Pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan indikator pada Perpres No.54 tahun 2010 pasal 107. Hasil penelitian pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dapat dikatakan belum efektif dan efisien, dikarenakan penurunan biaya belum terrealisasi, sistem informasi yang digunakan belum dapat mendukung monitoring dan audit dan belum dapat memenuhi kebutuhan akses informasi yang *realtime*, Namun terdapat beberapa indikator yang terpenuhi yaitu transparansi dan memenuhi akses pasar dan persaingan yang sehat.

Kata Kunci : Transparansi, akses pasar, efisiensi, monitoring, informasi real time

ABSTRACT

This study aims to determine how the efficiency and effectiveness in the procurement system of drugs and medical devices at Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. The type of research used is qualitative using the case study method, the type of data used is primary data and the source of the data obtained directly from the research subject is Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. Data collection used is interview, observation, and documentation. The data analysis technique uses indicators in Presidential Decree No.54 of 2010 article 107. The results of the research on the procurement of drugs and medical devices at Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai can be said to be ineffective and efficient, because the cost reduction has not been met, the information system used has not can support monintoring and auditing and have not been able to meet the need for real-time access to information, however, there are several indicators that are fulfilled, namely transparency in the disclosure of procurement costs can also meet market access and fair competition

Keywords: Transparency, market access, efficiency, monintoring, real time information

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah dan Batasan Masalah	8
1.2.1 Identifikasi Masalah	8
1.2.2 Batasan Masalah	8
1.3 Rumusan Masalah.....	8
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Tujuan Penelitian	9
1.4.2 Manfaat Penelitian	9
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Teori Kinerja.....	11
2.1.2 Pengertian Persediaan.....	12
2.1.3 Jenis-Jenis Persediaan.....	12
2.1.4 Sistem Pencatatan Persediaan.....	14
2.1.5 Metode Penilaian Persediaan.....	16
2.1.6 Pengertian Pengadaan.....	17
2.1.7 Fungsi dan Tujuan Pengadaan.....	17
2.1.8 Perencanaan Kebutuhan	18
2.1.9 Pengadaan Pemerintahan.....	19
2.1.10 Pengadaan Fasilitas Medis dan Obat-Obatan	20
2.1.11 Metode Pengadaan.....	24
2.1.12 Pengertian Efektivitas.....	25
2.1.13 Konsep Efektivitas.....	25
2.1.14 Pengukuran Efektivitas.....	26
2.1.15 Pengertian Efisiensi	27
2.1.16 Konsep Efisiensi	28
2.1.17 Pengukuran Efisiensi	29
2.2 Penelitian Sebelumnya	29
2.3 Kerangka Konseptual	31

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Pendekatan Penelitian.....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.2.1 Lokasi Penelitian	33
3.2.2 Waktu Penelitian.....	33
3.3 Jenis dan Sumber Data	33
3.3.1 Jenis Data.....	33
3.3.2 Sumber Data	34
3.4 Definisi Operasional	34
3.5 Teknik Pengumpulan Data	35
3.6 Teknik Analisa Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	38
4.1.1 Gambaran Perusahaan	38
4.1.1.1 Sejarah Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai	38
4.1.1.2 Fasilitas Pelayanan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai	39
4.1.1.3 Visi dan Misi	41
4.1.1.4 Struktur Organisasi.....	42
4.1.1.5 Bagian Pengadaan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai..	45
4.1.1.6 Deskripsi Kerja Organisasi Pengadaan	45
4.1.2 Proses Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis	48
4.1.2.1 Persiapan	48
4.1.2.2 Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan.....	48
4.1.3 Prosedur Pengadaan	50
4.1.3.1 Dokumen Yang Digunakan.....	51
4.1.3.1 Deskripsi Prosedur Pengadaan	52
4.1.4 Analisis Efisiensi dan Efektivitas Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis	54
4.1.4.1. Transparansi	54
4.1.4.2. Akses Pasar dan Persaingan yang Sehat.....	55
4.1.4.3. Tingkat Efisiensi Proses Pengadaan	56
4.1.4.4. Proses Monitoring dan Audit	58
4.1.4.5. Memenuhi Kebutuhan Akses Informasi yang <i>Real</i> <i>Time</i>	60
4.2 Pembahasan	61
4.2.1 Efisiensi dan Efektivitas Pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai.....	561
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	63
5.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
BIODATA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	Data Pelayanan Farmasi 4
Tabel 1.2	Jumlah Pasien Rawat Inap 4
Tabel 1.3	Jumlah Tempat Tidur 5
Tabel 1.4	Tabel Tenaga Medis 6
Tabel 2.2	Penelitian Sebelumnya 29
Tabel 3.2.2	Skedul Proses Penelitian..... 32
Tabel 3.4	Definisi Oeprasional Variabel 33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.3 Kerangka Konseptual	31
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	42
Gambar 4.2 Berita Acara	57
Gambar 4.3 Lampiran Berita Acara	57

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hidayah dan karunia-Nya yang telah memberikan pengetahuan, kekuatan dan kebijaksanaan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi . Adapun judul yang diajukan dalam penelitian ini adalah **“Analisis Efisiensi Dan Efektivitas Pengadaan Obat-Obatan Dan Alat Medis Pada Rumkit Tk Iv 01.07.02 Binjai”**

Skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam meraih gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan. Selama penelitian dan penyusunan laporan penelitian skripsi ini, penulis tidak luput dari kendala. Namun kendala tersebut dapat diatasi penulis berkat adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr.H.Muhammad Isa Indrawan, SE., MM, selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
2. Bapak Dr. Bambang Widjanarko,S.E.,M.M, selaku Dekan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
3. Dr.Rahima Br.Purba,SE.,M.Si.,Ak.,CA selaku Ketua Program Studi Akuntansi Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
4. Bapak Drs. Abdul Hasyim BB, Ak., MM selaku Pembimbing I (satu) yang sudah bersedia membantu memberikan arahan, masukan dan saran pada skripsi saya.

5. Anggi Pratama Nasution, SE.,M.Si selaku Pembimbing II (dua) yang juga sudah bersedia dan banyak membantu memberikan arahan,kritik dan saran pada skripsi saya.
6. Seluruh Dosen dan staf fakultas sosial sains Universitas Pembangunan Panca Budi yang telah banyak membantu
7. Terima kasih khusus penulis tujukan untuk kedua orang tua penulis, yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan sepenuhnya baik secara moril dan materi dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman teman angkatan 2018 terkhusus kelas ak LE yang telah banyak membantu dan memberi semangat serta kontribusi yang banyak dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang telah membantu,memotivasi dan memberi kontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amalan yang akan mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari skripsi ini penuh kekurangan segala kritik dan saran yang membantu sangat diharapkan untuk kesempurnaan penelitian dimasa yang akan datang. Penulis berharap agar skripsi ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Medan, Oktober 2020
Penulis

SRI DEVI BR SEMBIRING
NMP.1825100232

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan lembaga sosial yang memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada setiap pelanggannya. UU no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menghimbau bahwa rumah sakit harus memiliki pengadaan yang baik sehingga dapat mencapai pelayanan yang di harapkan. Untuk memenuhi standar pelayanan yang diharapkan, rumah sakit sebaiknya mempunyai pengadaan yang efektif guna membantu kinerja yang baik. Dalam perjalanannya, pengelolaan rumah sakit sebagai lembaga sosial juga memiliki beberapa kemungkinan terjadinya penyimpangan. Begitu juga pemberian layanan yang kurang maksimal dikarenakan bahan atau peralatan medis yang kurang sehingga dapat berdampak pula pada kinerja tenaga medis. Berbagai bentuk penyimpangan yang terjadi dapat berpotensi menimbulkan kerugian masyarakat dan negara.

Menurut Fajaruddin Sihombing, selaku perwakilan dari asosiasi rumah sakit swasta(16 April 2018), pada tahun 2018 ada beberapa kendala di mana tenaga-tenaga dokter umum mungkin memang banyak, tetapi tidak dengan dokter-dokter spesialis. Sedangkan persoalan *Capacity*, alat-alat medis dengan terobosan-terobosan inovatif yang belum dimiliki oleh banyak rumah sakit. Kalau pun ada, ketersediaannya terbatas sehingga tidak mampu mengakomodir jumlah pasien yang banyak. Bentuk pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan dengan kehadiran teknologi sebab dengan teknologi nantinya akan membantu untuk peningkatan efisiensi biaya pelayanan rumah sakit.

Senada dengan hal tersebut, liputan6.com merilis pernyataan Ketua Umum PB IDI, Prof DR Dr Ilham Oetama Marsis SpOG (K), dalam Media Briefing di Sekretariat PB IDI, Selasa 11 September 2017. Ia mengatakan, saat ini Indonesia krisis dokter pada layanan primer (puskesmas, klinik, dan sejenisnya). Banyak pelayanan kesehatan primer yang tidak memiliki dokter dan banyak daerah yang tidak ada pelayanan kesehatan atau jauh dari pelayanan kesehatan. Selain itu, pengadaan alat-alat kesehatan juga menjadi sebab. Tidak semua institusi kesehatan di Indonesia memiliki peralatan yang memadai. Padahal, keberadaan alat-alat ini sangat penting dalam membantu proses diagnosa serta rehabilitasi yang dilakukan tenaga medis seperti dokter. Tanpa dukungan alat-alat tersebut kinerja dokter dan tenaga kesehatan lain akan terhambat.

Tidak hanya di daerah, kondisi serupa juga terjadi di kota-kota. Bahkan tidak jarang, pasien harus dirujuk ke rumah sakit di luar negeri guna mendapatkan perawatan lebih dengan ketersediaan alat yang lebih canggih. Di sisi lain, data yang dirilis oleh Kemenkes RI tahun 2014 menyebutkan bahwa 95,13 persen alat kesehatan di Indonesia adalah impor. Hal ini menunjukkan ketertinggalan Indonesia dalam riset dan industri alat kesehatan.

Selain itu, faktor paling krusial yang mengakibatkan ketimpangan pelayanan kesehatan adalah masalah finansial. Indonesia sendiri masih bergulat menyelesaikan hal tersebut. Apabila permasalahan ini dapat diuraikan dengan baik, maka permasalahan lain seperti ketidak merataan penyebaran dokter, kesulitan infrastruktur medis, dan akomodasi di daerah terpencil, hingga pengembangan alat kesehatan tentunya dapat diselesaikan. Seperti beberapa faktor masalah yang telah dipaparkan, dunia kesehatan memerlukan teknologi medis yang canggih,

infrastruktur yang memadai, bahkan mungkin inovasi akomodasi yang efisien agar menghasilkan pelayanan yang efektif.

Dari kasus di atas penulis melakukan observasi pada hari Rabu, tanggal 18 Maret 2020 jam 09.30 WIB. Observasi dilakukan dengan mewawancarai salah satu pasien Sri Artati saat beliau datang untuk untuk berobat jalan dan saat mengantri untuk mengambil obat beliau mengatakan:

“Pada saat saya berobat ke Rumah Sakit sering sekali saya menunggu antrian lama dan pada saat giliran saya untuk mengambil obat ternyata saya di suruh untuk beli obat di luar dikarenakan obat di rumah sakit habis, tapi yang saya kurang suka adalah cara pelayanan mereka yang kurang ramah dalam menghadapi pasien ketika memberikan obat dan menjelaskan kepada pasien”

Pada saat yang sama, penulis juga menemui salah satu keluarga pasien yang bernama Putra (35) yang tidak puas atas pelayanan yang diberikan rumah sakit pada saat keluarganya dirawat di rumah sakit, beliau mengatakan:

“Saya kan datang untuk membawa keluarga saya yang sedang sakit kemudian saya lapor keperawat namun tanggapan mereka lambat dan tidak ada ramahnya dalam menangani pasien padahal kan kalau orang sakit itu harus di manja-manja, kemudian dalam hal alat medis yang digunakan diruangan juga menurut saya masih kurang contohnya termometer yang digunakan mereka masih yang lama, yang mungkin seharusnya sudah menggunakan alat yang baru”

Dari hasil wawancara terdapat beberapa pasien yang membutuhkan pelayanan dari rumah sakit tersebut, dapat diketahui bahwa ternyata masih banyak keluhan yang muncul dari pasien seperti pemberian obat-obatan dan pelayanan pasien yang kurang ramah terhadap pasien, merujuk pada masalah tersebut peneliti tertarik untuk melihat dari segi SDM yang terdapat di Rumkit Tk IV Binjai.

Tabel 1.1 Data Pelayanan Farmasi Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Pegawai Apotek Rumkit Tk IV Binjai	JUMLAH
Apotek	2
Asisten Apoteker	11

Sumber: Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

Komposisi jumlah pegawai apotek Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai untuk pelayanan rawat inap tentunya dapat memberikan pelayanan yang optimal jumlah pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan farmasi di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai bulan januari – desember 2019 sebagai berikut:

Tabel 1.2 Jumlah Pasien Rawat Inap di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

No	Bulan	Jumlah
1	Januari	480
2	Febuari	322
3	Maret	378
4	April	349
5	Mei	343
6	Juni	340
7	Juli	425
8	Agustus	388
9	September	442
10	Oktober	462
11	November	384
12	Desember	376
	Jumlah Keseluruhan	4.689
	Rata-Rata Tiap Bulanya	390

Sumber: Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa dalam satu bulan jumlah pasien yang dirawat diruangan rawat inap dari bulan januari sampai bulan desember tahun 2019 paling banyak pasien yang ditangani pada bulan januari yaitu sebanyak 480 pasien sedangkan pasien yang paling sedikit yaitu pada bulan februari sebanyak 322 pasien

,sehingga rata-rata tiap bulanya mencapai 390 pasien dengan lama waktu sesuai dengan rekomendasi dokter.

Tabel 1.3 Jumlah Tempat Tidur Pasien Pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

NO	RUANGAN	VVIP	VIP	KELAS			JUMLAHT T
				I	II	III	
1	ANGGREK	-	-	-	-	35	35
2	MELATI	-	-	3	13	-	16
3	MAWAR	1	2	20	-	-	223
4	BOUGENVILLE	-	-	8	4	9	21
5	ASOKA	-	-	-	-	10	10
6	PERINATOLOGI	-	-	-	-	-	-
7	RUANG ICU	-	-	-	-	4	4
	JUMLAH	1	2	31	17	58	109

Sumber : Bagian Tuud Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa Jumlah keseluruhan tempat tidur rawat inap sebanyak 109 buah dengan spesifikasi pembagian ruangan 6 ruangan,dan masing-masing ruangan memiliki jumlah tempat tidur yang berbeda-beda permasalahan yang terjadi adalah dalam sebulan sebanyak 390 pasien,sedangkan tempat tidur yang tersedia hanya 109 buah jadi dengan keadaan demikian, tidak jarang pihak rumah sakit menambah tempat tidur dalam satu ruangan sehingga melebihi kapasitas ruangan.

Mengenai Standar Pelayanan Rawat Inap harus memiliki fasilitas sekurang-kurangnya mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4

(empat) pelayanan medik spesialis dasar, 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lainnya dan 2 (dua) pelayanan medik subspecialis dasar. (**Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit**)

Tapi kenyataan hasil observasi yang dilakukan beberapa fenomena yang berkaitan dengan pelayanan oleh pegawai Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai antara lain:

1. Masih lambat dan terbelit-belitnya dalam pelayanan pemberian obat yang diberikan dan fasilitas penginapan ruangan rawat inap belum dapat menampung pasien dengan maksimal di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai (**Sumber: Neni Binjai, tanggal 20 Maret 2020**)
2. Belum tersedianya fasilitas penunjang seperti ketersediaan dokter spesialis, dan jumlah perawat yang mencukupi sehingga penanganan terhadap pasien akan terhambat.

Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

1.4 Tabel Tenaga Medis Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

NO	TENAGA MEDIS	JUMLAH
1	Dokter Umum	10
2	Dokter Gigi	3
3	Spesiasi P.Dalam	3
4	Spesials Bedah	2
5	Spesials Obgin	1
6	Spesials Anak	1
7	Spesiasi Anasthesi	1
8	Spesials Kulit Kelamin	1
9	Spesials Patologi Klinik	2
10	Spesials Paru	1
11	Spesiasi THT-KL	1
12	Spesials Radiologi	1
13	Spesiasi Saraf	1

14	Spesialsi Jiwa	1
15	Perawat (Tenaga Pembantu)	106
	Jumlah	135

Sumber: Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Tahun 2019

Dari tabel jumlah tenaga medis di atas, dapat kita lihat bahwa keseluruhan tenaga medis berserta perawat dan tenaga pembantu untuk Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai sebanyak 135 orang tenaga medis sedangkan pasien yang hanya dirawat pada rawat inap rata mencapai 390 orang tiap bulannya. Jadi dapat di tarik benang merah bahwa kapasitas tenaga medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai masih dapat dikatakan kurang. Karena jumlah semua tenaga medis Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai saja masih belum dapat menangani jumlah pasien yang hanya berada pada ruang rawat inap . Seharusnya jumlah tenaga medis dapat menyeimbangi jumlah pasien setiap bulannya, sehingga pasien dapat benar-benar dikontrol dan ditangani dengan baik. Tentunya perlu adanya tindakan dari pihak rumah sakit untuk menambah jumlah tenaga medisnya. Penilaian pasien terhadap mutu rumah sakit dinilai berdasarkan sumber dari pengalaman pasien karena pasienlah yang merasakan langsung. Aspek pengalaman pasien rumah sakit dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan rumah sakit yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang membutuhkan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan fenomena diatas dan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk membahas dan menganalisanya dengan melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul: **ANALISI EFISIENSI DAN EFEKTIFITAS PENGADAAN OBAT-OBATAN DAN ALAT MEDIS PADA RUMKIT TK IV 01.07.02 BINJAI** sebagai salah satu rumah sakit PNBPN milik pemerintah yang lokasinya berada di Binjai.

1.2 Identifikasi Masalah dan Batasan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah adalah pengenalan masalah atau perincian masalah sehingga dapat diketahui dengan jelas. Adapun identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Terjadinya kekurangan obat-obatan pada tahun 2019
2. Terdapat beberapa alat medis yang keadaanya kurang baik pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai.
3. Efisiensi dan efektivitas dalam pengadaan persediaan obat-obatan dan alat medis
4. Minimnya tenaga medis membuat pelayanan yang kurang maksimal pada pelayanan di rumah sakit.

1.2.2 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini mempunyai ruang lingkup yang jelas dan terarah, maka penulis melakukan pembatasan masalah mengenai efektivitas pengadaan obat-obatan dan alat medis , serta efisiensi dalam dalam pemberian obat-obatan.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana efektivitas sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02?
2. Bagaimana efisiensi sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk

1. Menganalisis bagaimana efisiensi dalam sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dan
2. Mengetahui apakah pengadaan obat-obatan dan alat medis sudah efektif pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

1.4.2 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi pihak Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai sebagai bahan pertimbangan dalam sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis.
2. Bagi penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada rumah sakit.
3. Bagi Universitas Pembangunan Panca Budi , Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan bacaan ilmiah bagi mahasiswa Universitas Pembangunan Panca Budi khususnya program studi Sosial Sains Jurusan Akuntansi.
4. Bagi peneliti selanjutnya, sebagai sarana dalam menambah wawasan dan dapat mengaplikasikan teoritis dalam lingkungan maupun kehidupan sehari-hari.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan replikasi dari peneliti Daniar Khansa Oktaviana (2017) Universitas Brawijaya Malang yang berjudul : “Analisis Efektivitas Pengadaan Fasilitas Medis dan Obat-Obatan studi kasus pada RSUD Lawang Kabupaten Malang”. Sedangkan penelitian ini berjudul “Analisis Efisiensi dan

Efektivitas Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai”

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang terletak pada :

1. **Variabel penelitian** : penelitian terdahulu menggunakan 1 satu variabel bebas yaitu efektivitas dan 1 satu variabel terkait yaitu pengadaan sedangkan penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu efisiensi dan efektivitas dan 1 satu variabel pengadaan obat-obatan dan alat medis.
2. **Waktu Penelitian** : penelitian terdahulu dilakukan tahun 2017 dan penelitian ini dilakukan Tahun 2020.
3. **Lokasi penelitian** : penelitian terdahulu di RSUD Lawang Kabupaten Malang sedangkan penelitian ini di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai
4. **Model Penelitian** : peneliti terdahulu menggunakan regresi liner sederhana dan dalam penelitian ini menggunakan regresi liner berganda.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Teori Kinerja

Keberhasilan suatu organisasi dipengaruhi oleh kinerja (*job performance*) sumber daya manusia, untuk itu setiap perusahaan akan berusaha untuk meningkatkan kinerja pegawai dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Budaya organisasi yang tumbuh dan terpelihara dengan baik akan mampu memacu organisasi ke arah perkembangan yang lebih baik. Disisi lain, kemampuan pemimpin dalam menggerakkan dan memberdayakan pegawainya akan mempengaruhi kinerja. Istilah kinerja dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Prestasi kerja pada umumnya dipengaruhi oleh kecakapan, keterampilan, pengalaman dan kesungguhan kerja dari tenaga kerja yang bersangkutan.

Menurut Mangkunegara (2016:67) bahwa istilah kinerja dari “kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) yaitu hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan padanya”. Menurut (Edison, 2016:190) “Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya”

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, definisi kinerja sebagai hasil kerja dicapai oleh individu yang disesuaikan dengan peran atau tugas individu tersebut dalam suatu organisasi yang dihubungkan dengan suatu ukuran nilai atau standar tertentu dari organisasi dimana individu tersebut bekerja.

2.1.2 Pengertian Persediaan

Persediaan adalah tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal dalam proses produksi atau dalam proses perjalanan dalam bentuk bahan ataupun bentuk perlengkapan / *supplies* yang digunakan untuk dalam bentuk produksi atau pemberian jasa.

Menurut Ikatan Akuntan Indonesia dan Standar Akuntansi Keuangan (2017 PSAK No.14; 1(c))“Persediaan meliputi barang yang dibeli dan disimpan untuk dijual kembali, misalnya barang dagangan dibeli oleh pengecer untuk dijual kembali, atau pengadaan tanah dan property lainnya untuk dijual kembali. Persediaan juga mencakupi barang jadi yang telah diproduksi, atau barang dalam penyelesaian yang sedang diproduksi oleh perusahaan, dan termasuk bahan serta perlengkapan yang akan digunakan dalam proses produksi.

Menurut Hery (2013:27) “Barang dagang yang masih tersedia (tidak dijual) sampai dengan akhir periode akuntansi dinamakan persediaan barang dagang (*merchandise inventory*). Barang dagangan akan di laporkan sebagai aset lancar dalam neraca. Untuk bentuk laporan neraca sederhana dari sebuah entitas dagang, akun persediaan barang ini akan disajikan dengan urutan setelah akun kas dan piutang usaha (piutang dagang), yang berarti bahwa kas dan piutang usaha sifatnya lebih lancar dibanding persediaan barang dagang. “

Persediaan erat kaitanya dengan operasional perusahaan, baik perusahaan yang bergerak dalam bidang manufaktur maupun perusahaan dagang. Jika pandangan terhadap persediaan tidak dilaksanakan dengan baik, maka mengakibatkan resiko terganggunya proses produksi atau tidak terpenuhinya pesanan pembelian, akibatnya dapat merugikan perusahaan.

2.1.3 Jenis-Jenis Persediaan

Persediaan pada setiap perusahaan berbeda dengan kegiatan bisnisnya. Persediaan diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Persediaan Barang Dagang

Barang-barang yang dibeli dengan tujuan akan dijual kembali tanpa mengadakan perubahan bentuk terhadap barang tersebut. Barang tersebut tetap dalam

bentuk barang jadi ketika meninggalkan pabrik pembuatannya. Dalam beberapa hal dapat terjadi beberapa komponen. Yang dibeli untuk dirakit kembali menjadi barang jadi. contohnya, sepeda motor yang dirakit kembali dari kerangka, roda, gird dan sebagainya dan kemudian diperjual belikan.

2. Persediaan Manufaktur

Dalam persediaan munufaktur, persediaan terdiri dari:

- a. Persediaan bahan baku
- b. Persediaan bahan penolong
- c. Persediaan produk dalam proses
- d. Persediaan produk jadi
- e. Persediaan bahan habis pakai pabrik
- f. Persediaan suku cadang

Dalam kegiatan menufaktur pengelolaan bahan baku merupakan unsur penting yang harus dikelola manajemen secara profesional. Besar kecilnya persediaan bahan baku berhubungan langsung dengan modal yang diinvestasikan kedalamnya, semakin besar persediaan bahan baku maka semakin besar investasi dan semakin besar beban biaya modal, dan sebaliknya. Besar kecilnya nilai persediaan bahan baku dipengaruhi oleh:

- a. Estimasi dan perencanaan volume penjualan,
- b. Estimasi dan perencanaan volume produksi dan Estimasi dan perencanaan kebutuhan bahan baku yang digunakan dalam proses produksi
- c. Biaya order pembelian
- d. Biaya penyimpanan
- e. Harga bahan baku

Dalam mengelola bahan baku dibutuhkan dua unsur biaya variabel utama, yaitu biaya pesanan dan biaya penyimpanan.

3. Persediaan Jasa

Untuk perusahaan jasa, persediaan adalah besarnya biaya jasa yang meliputi upah dan biaya personalia lainya yang secara langsung menangani pemberian jasa, termasuk tenaga pembelian dan overhead yang didistribusikan.

2.1.4 Sistem Pencatatan Persediaan

Dalam melakukan pencatatan persediaan, teknis pencatatan persediaan terkait juga dengan metode pencatatan persediaan yang digunakan oleh entitas. Entitas dapat menggunakan metode periodik atau metode perpetual.

Menurut Dwi Martani (2016:250) “Metode periodik merupakan sistem pencatatan persediaan dimana kuantitas persediaan ditentukan secara periodik yaitu hanya pada saat perhitungan fisik yang biasanya dilakukan secara stock opname. Sedangkan Metode perpetual merupakan sistem pencatatan persediaan dimana pencatatan yang *up-to-date* terhadap barang persediaan selalu dilakukan setiap terjadi perubahan nilai persediaan”.

1. Sistem Periodik (Fisik)

Penggunaan Metode fisik mengharuskan adanya perhitungan barang yang masih ada pada tanggal penyusunan laporan keuangan. Perhitungan persediaan (*stock opname*) ini diperlukan untuk mengetahui berapa jumlah barang yang masih ada dan kemudian diperhitungkan harga pokoknya. Dalam metode ini mutasi persediaan barang tidak diikuti dalam buku-buku setiap pembelian barang dicatat dalam rekening pembelian. Karena tidak ada catatan mutasi persediaan barang maka harga pokok penjualan juga tidak dapat.

a. Transaksi pembelian persediaan

Pembelian

Rp. xxx

Kas / hutang

Rp. xxx

b. Transaksi penjualan persediaan

Kas / piutang	Rp. xxx
Penjualan	Rp.xxx

2 Sistem Buku (*Perpetual*)

Dalam metode buku setiap jenis persediaan dibuatkan rekening sendiri-sendiri yang merupakan buku pembantu persediaan. Rincian dalam buku pembantu bisa diawasi dari rekening kontrol persediaan barang dalam buku besar. Rekening yang digunakan untuk mencatat persediaan ini terdiri dari beberapa kolom yang dapat dipakai untuk mencatat pembelian, penjualan, dan saldo persediaan. Setiap perubahan dalam persediaan diikuti dengan pencatatan dalam rekening persediaan sehingga jumlah persediaan sewaktu-waktu dapat diketahui dengan melihat kolom saldo dalam rekening persediaan. Dibanding dengan metode fisik maka metode buku merupakan cara yang lebih baik untuk mencatat persediaan yaitu dapat membantu memudahkan penyusunan neraca dan laporan laba rugi, juga dapat digunakan untuk mengawasi barang-barang dalam gudang.

a. Transaksi pembelian persediaan

Persediaan	Rp. xxx
Kas / hutang	Rp. xxx

b. Transaksi penjualan persediaan

Kas / piutang	Rp. xxx
Penjualan	Rp. xxx
Harga pokok penjualan	Rp. xxx
Persediaan	Rp. Xxx

2.1.5 Metode Penilaian Persediaan

1. Metode First –In-First-Out (FIFO)

Dalam sistem persediaan prepektual, semua kenaikan dan penurunan barang dagang dicatat dengan cara yang sama seperti mencatat kenaikan dan penurunan kas. Akun persediaan barang dagangan pada awal periode akuntansi mengindikasikan stok pada tanggal tersebut, sebagai besar perusahaan menjual barang sesuai dengan urutan pembelianya. Metode fifo dapat dikatakan konsisten dengan arus fisik atau pergerakan barang dagangan. Metode fifo memberikan hasil-hasil yang sama dengan yang diperoleh melalui pengindentifikasian biaya khusus setiap item yang dijual dan ada dalam persediaan. Jika perusahaan menggunakan metode fifo, biaya-biaya dimasukkan dalam harga pokok penjualan sesuai dengan urutan terjadinya biaya itu.

2. Metode Rata-Rata (*Average*)

Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI) merumuskan metode rata-rata dengan rumus biaya rata-rata tertimbang, biaya setiap barang ditentukan berdasarkan biaya rata-rata tertimbang dari barang serupa pada awal periode dan biaya barang serupa yang dibeli atau diproduksi selama periode. Perhitungan rata-rata dapat dilakukan secara berkala atau pada setiap penerimaan kiriman, bergantung pada keadaan perusahaan.

Dalam menetapkan harga pokok rata-rata biasanya digunakan metode pertimbangan yaitu dengan jalan membagi jumlah nilai rupiah dari persediaan barang yang ada dan setelah ditambah dengan transaksi pembelian yang baru dengan seluruh jumlah unitnya. Dengan demikian penentuan harga pokok dari bahan yang dipakai menjadi lebih mudah karena hanya ada satu harga pokok per unit dari bahan yang akan dibeli yaitu harga pokok rata-rata.

Metode rata-rata lebih praktis dan tidak mahal dibandingkan metode sebelumnya. Dengan metode ini akan dapat meminimumkan pengaruh dari adanya harga bahan yang tinggi dan harga bahan yang rendah dalam pembelian yang dilakukan perusahaan selama satu periode, dengan demikian memungkinkan adanya penaksiran biaya yang lebih stabil kegiatan yang akan datang

2.1.6 Pengertian Pengadaan

Pada Perpres no. 16 tahun 2018 yang mengatur tentang pengadaan barang/jasa pemerintah berisi pengertian pengadaan barang/jasa pemerintah yang selanjutnya disebut dengan pengadaan barang/jasa yaitu kegiatan untuk memperoleh barang/jasa oleh Kementrian/Lembaga/Satuan kerja perangkat Daerah/Institusi lainnya yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh barang/jasa. pengadaan barang/jasa untuk investasi di lingkungan Bank Indonesia, Badan Hukum Milik Negara dan Badan Usaha Milik Negara/Badan Usaha Milik Daerah yang pembiayaannya sebagian atau seluruhnya dibebankan pada APBN/APBD. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan mutu yang telah direncanakan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan.

2.1.7 Fungsi dan Tujuan Pengadaan

Fungsi pengadaan dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran ataupun penerimaan sumbangan (hibah, misal untuk rumah sakit umum). adapun hal yang harus diperhatikan dalam proses pengadaan, yang pertama *Doelmatig* (harus sesuai kebutuhan yang sudah direncanakan sebelumnya), kemudian *Rechtmatig* (harus sesuai dengan kemampuan keuangan), dan terakhir *Wetmatig* (cara atau sistem

pengadaan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku). Tujuan pengadaan obat adalah agar tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan.

2.1.8 **Perencanaan Kebutuhan**

Perencanaan adalah proses menetapkan tujuan dan memilih cara yang sesuai guna mencapai tujuan tersebut. Perencanaan juga dapat disebut sebagai proses sebelum tindakan diperlukan. Perencanaan obat menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di rumah sakit merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk menentukan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jumlah, jenis dan waktu yang tepat serta dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat. Tahapan dari perencanaan kebutuhan farmasi dimulai dari pemilihan untuk menentukan apakah perbekalan farmasi benar diperlukan sesuai jumlah pasien dan penyakit, kemudian kompilasi penggunaan untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing unit pelayanan selama setahun, setelah itu melakukan perhitungan kebutuhan dan terakhir evaluasi perencanaan. Proses perencanaan ini salah satu kegiatan dalam menyeleksi alat kesehatan, obat-obatan dan bahan medis serta menentukan jumlahnya dalam rangka pengadaan persediaan medis tujuan dari perencanaan ini adalah:

- a. Jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan
- b. Menghindari terjadinya kekosongan
- c. Meningkatkan efisiensi

Menurut Anief (2013:68) “Dasar-dasar dari perencanaan yaitu ramalan tahunan atau bulanan dari pemasaran, menghitung bahan-bahan yang dibutuhkan dan menyusun daftar untuk bagian pembelian seperti bahan dan spesifikasinya, jumlah serta waktu diperlukannya”. Kegiatan pokok dalam perencanaan pengadaan yaitu memperkirakan kebutuhan seperti memilih yang akan dibeli dan menentukan jumlahnya dan menyesuaikan jumlah kebutuhan dengan alokasi dana.

2.1.9 Pengadaan Pemerintah

Pada Perpres No. 54 tahun 2010 pada Bab 1 Pasal 1 No. 1 pengadaan barang/jasa pemerintah yang selanjutnya disebut dengan pengadaan barang/jasa adalah kegiatan untuk memperoleh barang/jasa oleh Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi lainnya yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh barang/jasa. pada Perpres No. 54 tahun 2010 pada Bab 1 Pasal 1 No. 4 disebutkan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang selanjutnya disebut LKPP adalah lembaga pemerintah yang bertugas mengembangkan dan merumuskan kebijakan.

Pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud dalam PP No. 106 Tahun 2007 tentang Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) merupakan Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Presiden, yang dibentuk berdasarkan PP No. 106 tahun 2007. LKPP merupakan lembaga pemerintah satu-satunya yang mempunyai tugas melaksanakan pengembangan dan perumusan kebijakan pengadaan barang/jasa pemerintahan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya LKPP di koordinasi oleh Menteri Negara perencanaan pembangunan nasional. LKPP memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Menyusun kebijakan, regulasi, norma, standar, prosedur, manual dalam bidang pengadaan barang/jasa pemerintah termasuk pengadaan badan usaha dalam rangka kerjasama pemerintah dengan badan usaha.
2. Menyusun strategi, kebijakan, rencana, program pembinaan sumber daya manusia dan sistem pengujian kompetensi profesi dibidang pengadaan barang/jasa pemerintah.
3. Memberikan bimbingan teknis, advokasi, pendapat, rekomendasi, dan tindakankoreksi, bantuan, nasehat, pendapat hukum, dan kesaksian ahli terkaitpengadaan barang/jasa pemerintah.
4. Menyusun kebijakan dan sistem pemantauan, penilaian dan evaluasi pelaksanaan proses pengadaan barang/jasa pemerintah, melakukan koordinasi,pembinaan, pengawasan, dan pengembangan sistem *electronic procurement*.

2.1.10 Pengadaan Fasilitas Medis dan Obat-obatan

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit, pengadaan adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga dan standar mutu yang sesuai. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan mulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, juga penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Pengadaan dapat mempengaruhi keseluruhan proses arus barang, karena merupakan bagian, maka dari

itu pengadaan dianggap sebagai fungsi strategis dalam manajemen logistik. Pelaksanaan pengadaan persediaan medis ini harus menekankan keakuratan mengenai jumlah yang cukup, pada waktu yang tepat, dan diganti dengan cara berkesinambungan serta teratur berdasarkan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

Menurut (Arsana, 2016:35). “Pengadaan barang/jasa pemerintah merupakan komponen fundamental dari tata kelola pemerintahan yang baik. Pengadaan barang/jasa pemerintahkn bertujuan untuk memperoleh barang/jasa harga dengan harga yang dapat dipertanggungjawabkan dengan jumlah dan mutu yang sesuai dan tepat pada waktunya.”

Menurut Febriawati (2013:90) dalam bukunya pengadaan “Merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah ditetapkan dan disetujui (anggarannya) dalam fungsi sebelumnya. Adapun definisi dari pengadaan perbekalan merupakan proses untuk memperoleh pasokan perbekalan kesehatan dari pemasok eksternal”.

Melalui pembelian dari manufaktur, distributor, atau pedagang besar farmasi. tujuan dari pengadaan yaitu memastikan bahwa memiliki sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan yang teridentifikasi. Pengadaan adalah segala kegiatan dan usaha untuk menambah dan memenuhi kebutuhan barang dan jasa berdasarkan peraturan yang berlaku dengan menciptakan sesuatu yang tadinya belum ada menjadi ada. Termasuk didalamnya usaha untuk mempertahankan yang sudah ada dalam batas efisiensi.

Pengadaan yang efektif merupakan bagian dari proses untuk mengatur cara, teknik, dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan mengenai obat-obat yang diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Pemilihan waktu pengadaan

merupakan bagian dari teknis pengadaan sebagai penentu utama dari ketersediaan obat dan total biaya kesehatan . Menurut Febriawati (2013:91) ada empat strategi untuk pengadaan yang baik:

- a. Pengadaan dengan harga mahal dengan jumlah yang tepat
- b. Seleksi terhadap pemasok yang dapat dipercaya dengan produk yang berkualitas
- c. Memastikan ketepatan waktu pengiriman obat
- d. Mencapai kemungkinan termurah dari harga total

Pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya

- a. *Purchasing* (membeli), umumnya untuk barang yang habis pakai
- b. *Leasing* (menyewa), alat kedokteran yang kecanggihannya cepat berubah ubah
- c. Sumbangan/droping/hibah yang sesuai kebutuhan rumah sakit
- d. Penukaran
- e. *Produce* (membuat sendiri)
- f. *Repair* (memperbaiki), sebagian besar rumah sakit sudah memiliki.

Fungsi pengadaan logistik rumah sakit seperti obat-obatan pada hakekatnya merupakan serangkaian kegiatan untuk menyediakan logistik sesuai dengan kebutuhan, baik jenis, spesifikasi, jumlah, waktu, tempat, dan harga serta sumber yang dapat dipertanggungjawabkan. Menurut Irmawati, (2014:24) “Tujuan dari pengadaan logistik yaitu, tersedianya logistik dengan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, mutu yang terjamin dan dapat diperoleh ketika logistik diperlukan”. Ada tiga elemen penting dalam pengadaan sediaan farmasi di rumah sakit, yaitu pengadaan harus dilakukan secara teliti, penyusunan dan persyaratan kontrak kerja sangat penting untuk menjaga terjaminnya mutu sediaan,

dan order pemesanan agar sediaan yang dipesan cepat sesuai dengan macam, waktu dan tempat.

Pengadaan perbekalan kesehatan sesuai Prosedur Operasional Baku (POB)

- a. Semua perbekalan kesehatan/sediaan farmasi yang digunakan di rumah sakit harus sesuai dengan formularium rumah sakit
- b. Semua perbekalan kesehatan/sediaan farmasi yang digunakan di rumah sakit harus dikelola hanya oleh instalasi farmasi rumah sakit
- c. Instalasi farmasi rumah sakit harus menetapkan spesifikasi produk semua perbekalan kesehatan sediaan farmasi yang akan diadakan berdasarkan persyaratan resmi (Farmakope Indonesia edisi terakhir) dan atau persyaratan lain yang ditetapkan oleh PFT
- d. Pemasok perbekalan kesehatan/sediaan farmasi harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh PFT
- e. Jika perbekalan kesehatan/sediaan farmasi diadakan dari suatu pemasok atau industri, apoteker rumah sakit harus mengunjungi pemasok/industri tersebut untuk memeriksa kesesuaian penerapan sistem mutu dan jaminan mutu.

Menurut Sutan (2013:42) langkah-langkah dalam pengadaan:

- a. Memilih metode pengadaan
- b. Memilih pemasok dan menyiapkan dokumen kontrak. Pemilihan pemasok sangat penting karna dapat mempengaruhi baik kualitas maupun biaya yang dibutuhkan.
- c. Pemantauan status pesanan, yang mempunyai tujuan mempercepat
- d. pengiriman sehingga efisiensi suplai dapat ditingkatkan.
- e. Penerimaan dan pemeriksaan, tujuannya agar barang diterima baik jenis dan jumlahnya sesuai dengan dokumen yang menyertainya.

2.1.11 Metode Pengadaan

Perpres Nomor 4 tahun 2015 menyebutkan jenis-jenis pengadaan barang dan jasa yang dilakukan untuk menentukan penyedia barang dan jasa dapat dikategorikan sebagai berikut :

a. Pengadaan Barang/Jasa Umum

Adalah metode pemilihan penyedia barang/jasa pekerjaan untuk semua pekerjaan yang dapat diikuti oleh semua penyedia barang/jasa lainnya yang memenuhi syarat. pengadaan barang/jasa umum dengan nilai diatas Rp. 5.000.000.000,- (lima miliar rupiah);

b. Pengadaan Barang / Jasa Terbatas

Adalah metode pemilihan penyedia barang/jasa pekerjaan konstruksi dengan jumlah penyedia yang mampu melaksanakan diyakini terbatas dan untuk pekerjaan yang kompleks;

c. Pemilihan Langsung Metode Pemilihan

penyedia pekerjaan konstruksi untuk pekerjaan yang bernilai paling tinggi Rp. 5.000.000.000,00 (Lima Miliar Rupiah);

d. Pengadaan Langsung

Pengadaan barang/ jasa langsung kepada penyedia barang/ jasa, tanpa melalui pengadaan barang/ jasa / seleksi / penunjukan langsung dengan nilai sampai dengan Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah);

e. Penunjukkan Langsung

Metode pemilihan penyedia barang/ jasa dengan cara menunjuk langsung 1 (satu) penyedia barang/jasa.

Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh harga yang murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi standar kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih supplier yang handal dengan servis memuaskan, dapat menentukan jadwal pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan.

2.1.12 Pengertian Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Menurut Ravianto (2014:11) “Pengertian efektivitas ialah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan sejauh mana orang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Konsep efektivitas dapat dilakukan sebagai upaya mengevaluasi jalannya suatu organisasi. Konsep ini merupakan salah satu faktor untuk memberikan informasi yang membantu pengambilan keputusan apakah suatu organisasi perlu melakukan perubahan secara signifikan terhadap bentuk dan manajemen organisasi atau tidak. Dalam hal ini efektivitas merupakan pencapaian tujuan organisasi melalui pemanfaatan sumber daya yang dimiliki secara efisien, ditinjau dari sisi masukan (*input*), proses, maupun keluaran (*output*). Suatu dikatakan efektif bila kegiatan tersebut dilaksanakan dengan benar dan memberikan hasil yang bermanfaat.

2.1.13 Konsep Efektivitas

Pada dasarnya efektivitas merupakan pengukuran tingkat keberhasilan dari suatu organisasi, kegiatan ataupun program dalam mencapai tujuan yang sesuai dan telah ditetapkan. Selain itu, efektivitas merupakan pengukuran pencapaian tujuan

yang dapat diukur dengan cara membandingkan antara tujuan yang telah ditentukan dengan hasil yang sudah dicapai, sehingga dapat dilihat bahwa hasil pekerjaan dapat dikatakan efektif. Menurut pendapat Supriyono (2011:32), “Bahwa efektivitas merupakan hubungan antara keluaran (*output*) dengan sasaran yang harus dicapai, yaitu semakin besar kontribusi keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dapat dikatakan efektif pula unit tersebut”. Ditambahkan bahwa efektivitas tidak menyatakan tentang berapa besar dana yang telah dikeluarkan untuk mencapai tujuan tersebut, tetapi efektivitas hanya melihat apakah suatu program atau kegiatan telah mencapai tujuan yang sesuai dan seperti apa yang telah ditetapkan.

2.1.14 Pengukuran Efektivitas

Mengukur efektivitas organisasi bukanlah suatu hal yang sederhana, karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Namun, jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif. Adapun kriteria untuk mengukur efektivitas suatu organisasi ada tiga pendekatan yang dapat digunakan

- a. Pendekatan pencapaian tujuan (*goal attainment approach*): keefektifan organisasi dapat dilihat dari pencapaian tujuannya daripada prosesnya.

Pendekatan ini menilai keefektifan organisasi dan anggotanya dengan cara menilai seberapa jauh mereka mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan.

- b. Pendekatan sistem: menekankan pada meningkatnya kelangsungan hidup organisasi, yang perlu diperhatikan adalah sumber daya manusianya dengan mempertahankan diri secara internal dan memperbaiki struktur organisasi dan pemanfaatan teknologi agar dapat berintegrasi dengan lingkungan.
- c. Pendekatan konstituensi-strategis: menekankan pada pemenuhan tuntutan konstituensi itu di dalam lingkungan yang memerlukan dukungan yang terus menerus bagi kelangsungan hidupnya.
- d. Pendekatan nilai-nilai bersaing: pendekatan ini menyatukan ketiga pendekatan diatas, masing-masing didasarkan atas suatu kelompok nilai.

Penelitian ini menggunakan pendekatan tujuan dengan cara mengukur efektivitas suatu organisasi dari indikator yang terdiri dari:

- a. Transparansi
- b. Akses pasar dan persaingan yang sehat
- c. Tingkat efisiensi proses pengadaan
- d. Proses monitoring dan audit
- e. Memenuhi kebutuhan akses informasi yang *real time*

2.1.15 Pengertian Efisiensi

Secara umum, efisiensi berarti suatu ukuran keberhasilan suatu kegiatan yang diukur berdasarkan besarnya biaya atau sumber daya yang digunakan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Bisa dikatakan bahwa semakin sedikit dana atau sumber daya yang digunakan dalam mencapai hasil yang direncanakan maka semakin dapat dikatakan efisien. Sedangkan menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa

Indonesiaa), kata efisiensi didefinisikan sebagai ketepatan cara dalam melakukan sesuatu, dan kemampuan dalam melaksanakan tugas dengan baik dan tepat tanpa membuang waktu, biaya serta tenaga. Sedangkan menurut Kamus Besar Ekonomi “Efisiensi merupakan hubungan atau perbandingan antara keluaran (*output*) atau hasil barang dan jasa yang dihasilkan dengan masukan (*input*) yang langka dalam satuan unit kerja atau ketetapan cara (usaha, kerja) dalam melakukan sesuatu (tidak membuang-buang waktu, tenaga dan biaya)”. Berikut ini adalah beberapa tujuan dan manfaat efisiensi:

- a. Mencapai suatu hasil atau tujuan yang sesuai dengan apa yang diharapkan.
- b. Mengurangi dan menghemat penggunaan sumber daya dalam melakukan kegiatan.
- c. Mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang dimiliki sehingga tidak ada yang di buang percuma.
- d. Untuk meningkatkan kinerja satuan unit kerja sehingga output-nya semakin optimal.
- e. Agar mengoptimalkan keuntungan atau laba yang mungkin didapatkan.

Tujuan utama dari efisiensi adalah untuk mendapatkan efisiensi yang optimal artinya adalah perbandingan terbaik antara sumber daya yang dikorbankan dengan hasil yang didapatkan sesuai dengan yang diharapkan.

2.1.16 Konsep Efisiensi

Konsep efisiensi bahwa dengan input atau perencanaan, maka bisa mendapatkan hasil output yang maksimal, atau berdaya guna. Dengan kata lain dengan kata lain dengan konsep efisiensi maka bahwa dengan input yang baik akan mendapatkan output yang maksimal. Efisiensi berhubungan erat dengan konsep

produktivitas. Bahwa dengan *input* atau perencanaan tujuan maka bisa mendapatkan hasil *output* yang maksimal, atau berdaya guna. Dengan kata lain dengan konsep efisiensi maka bisa berdaya guna. Bahwa dengan *input* yang baik juga, maka akan didapatkan *output* dengan maksimal

2.1.17 Pengukuran Efisiensi

Pengukuran efisiensi dapat dilaksanakan berbagai metode, yaitu analisis rasio yang merupakan metode penilaian efisiensi paling sederhana karena menghasilkan informasi dari hubungan antara satu *input* dan satu *output*. Regresi kuadrat terkecil adalah metode parametrik yang dalam penghitungannya berasumsi bahwa semua entitas adalah efisien, selain dapat mengakomodasi lebih dari satu *input* dan *output*. Total factor productivity adalah dipakai untuk mengatasi kelemahan analisis rasio yang tidak mampu menghitung efisiensi dari lebih dari satu *input/output*. Data envelopment analysis metode ini adalah metode non parametrik bahwa tidak semua entitas adalah efisien, metode ini dapat menganalisis lebih dari satu *input* dan satu *output* dengan menggunakan program linier yang menghasilkan nilai efisiensi tunggal untuk setiap penelitian.

2.2 Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.2 Penelitian Sebelumnya

No	Nama/Tahun/Universitas	Judul	Variabel x	Variabel y	Model Analisis	Hasil
1	Daniar Khansa Oktaviana (2017)	Analisis Efektivitas Pengadaan Fasilitas Medis dan Obat-Obatan	Efektivitas	Pengadaan fasilitas medis dan obat-obatan	Regresi linier sederhana	Sistemnya sudah menggunakan <i>e-catalogue</i> mengenai spesifikasi dan kejelasan biaya fasilitas medis dan obat-obatan sudah

						terpenuhi dengan baik.
2	Randy Kristovandy Tanesia (2015)	Studi Efektivitas Pengadaan Barang dan Jasa pemerintahan secara tradisonal dan elektronik	Efektifitas pengadaan barang dan jasa	Secara Tradisonal dan Elektornik	Regresi Linier Berganda	Bahwa efektivitas pengadaan barang dan jasa secara elektronik memiliki tingkat efektivitas sedang dalam mengeliminir modus yang dapat menghadang perkembangan penggunaan anggaran pemerintah
3	Jendrik Piter Alexander Pah (2012)	Pelaksanaan Sistem dan Prosedur Akuntansi Persediaan Obat-Obatan pada Rumah Sakit Hewan	Sistem dan Prosedur Akuntansi	Persediaan Obat-Obatan	Regresi Linier Berganda	Rumah sakit ini sudah mempunyai sistem dan prosedur akuntansi persediaan obat-obatan yang berlaku
4	Irfani Surya Permana (2013)	Analisis sistem dan prosedur pengadaan obat-obatan pada Rumah Sakit Islam Yarsi Pontianak	Sistem dan Prosedur	Pengadaan Obat-Obatan	Regresi Linier Berganda	Bahwa kurangnya sistem yang ada pada instansi farmasi dan tidak adanya prosedur untuk ditaati pada instalasi farmasi sehingga tidak adanya peraturan untuk dikerjakan

5	Utari Swadesi (2017)	Efektivitas Pengadaan Barang dan Jasa Secara Elektronik (E-Procurement) pada LPSE Kota Pekan Baru	Efektivitas Pengadaan	Secara Elektronik	Regresi Linier Sederhana	Lpes pekan baru sudah memberika hasil yang positif dalam pengadaan barang dan jasa, pada prinsip efektivitas sudah terlaksana
---	----------------------	---	-----------------------	-------------------	--------------------------	---

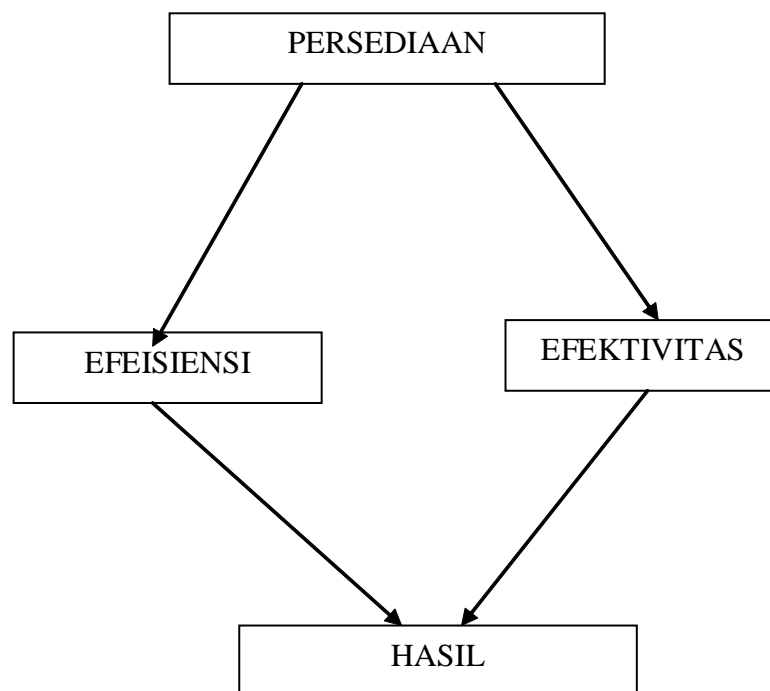
2.3 Kerangka Konseptual

Konsep adalah istilah definisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak kejadian, keadaan kelompok, atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial tujuannya adalah untuk memudahkan pemahaman dan menghindari terjadinya interpretasi ganda dari variabel yang diteliti.

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target yang dicapai efektivitas yang dimaksud adalah pengadaan obat-obatan dan alat medis. Efektivitas pengadaan obat-obatan dan alat medis adalah salah satu ukuran untuk memberikan gambaran sejauh apa pencapaian mengenai sasaran atau tujuan yang telah ditentukan.

Tujuan efektivitas pengadaan juga salah satunya memperbaiki tingkat efisiensi atau penghematan dalam proses pengadaan. Efisiensi dalam proses penurunan biaya dan waktu dalam proses pengadaan dikarenakan efisiensi dari penggunaan biaya akan sangat menentukan keberhasilan dari tingkat pengadaan obat-obatan dan alat medis

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus yang memusatkan perhatian pada sesuatu dengan mengumpulkan, mencatat, mengklasifikasi serta menganalisis dan menyajikan data yang diperoleh, menginterpretasikan serta akhirnya mengambil suatu kesimpulan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yang berlokasi di Jl. Bandung No.04 Binjai Kota Binjai

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2020 sampai selesai.

Tabel 3.2.2
Skedul Proses Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Jan 20			Feb 20			Mar 20			Apr 20			Mei 20			Okt 20		
1	Riset awal/Pengajuan Judul	■																	
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
3	Seminar Proposal													■					
4	Perbaikan/Acc Proposal														■				
5	Pengolahan Data															■	■		
6	Penyusunan Skripsi																■	■	
7	Bimbingan Skripsi																		■

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Jenis data primer dimana data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Dalam penelitian

ini yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian adalah Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. Objek penelitian adalah proses pengadaan persediaan di unit Farmasi .

3.3.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan peneliti adalah menggunakan data primer. Data primer dapat diperoleh secara langsung dari sumber data asli dengan melakukan wawancara dengan kepala bagian tata usaha urusan dalam, apoteker dan bendahara di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai terkait dengan sumber daya manusia pada tahun 2019, serta observasi dan dokumentasi yang akan dilakukan peneliti pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai.

3.4 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional adalah penentuan gagasan sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan oleh peneliti dalam mengoperasikan sebuah gagasan .

Tabel 3.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Indikator	Deskripsi
1	Efektivitas pengadaan obat-obatan dan alat medis	Sistem pengadaan yang digunakan perusahaan untuk memenuhi kebutuhan pasien	Keterangan yang diperoleh dari unit farmasi dalam pengadaa obat-obatan
2	Efisiensi pengadaan obat-obatan dan alat medis	Prosedur dalam pengadaan obat-obatan dan alat medis	Pemberiaan obat terhadap pasien

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi wawancara, observasi, dokumentasi

1. Wawancara dapat diartikan sebagai percakapan dengan tujuan tertentu. Wawancara dilakukan tidak hanya antara satu pewawancara dengan satu responden namun juga bisa melibatkan kelompok yang lebih besar dalam waktu yang bersamaan. Dalam penelitian ini melakukan wawancara terhadap kepala bagian tata usaha urusan dalam dan kepala instalasi farmasi Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai agar lebih banyak memperoleh informasi tanpa adanya batasan pertanyaan kepada informan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai.
2. Observasi adalah kegiatan dimana peneliti melibatkan dirinya secara langsung pada situasi yang diteliti dan secara sistematis mengamati berbagai dimensi yang ada termasuk interaksi hubungan, tindakan, kejadian. Pada penelitian akan mengamati penerapan persediaan obat-obtaan dan pengelolaan persediaan alat medis unit farmasi di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai pada tahun 2020.
3. Dokumentasi adalah cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan suatu gambaran dari sudut pandang subjek melalui media tertulis maupun dokumentasi lainnya yang dibuat oleh subjek yang bersangkutan. Dokumentasi digunakan untuk memberi gambaran mengenai objek yang diteliti seperti dokumen surat yang digunakan untuk alur persediaan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dan dokumentasi yang digunakan yaitu data tahun 2019.

3.6 Teknik Analisa Data

Menurut (Juliandi, et.al 2014). “Analisis data berarti menginterpretasikan data-data yang telah dikumpulkan dari lapangan dan diolah sehingga menghasilkan informasi tertentu. Analisis data kualitatif tidak menganalisis data-data berupa angka, umumnya tidak pula menggunakan statistik”.

Menurut Lapau (2012:95) “Analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi melalui cara mengorganisasikan data ke dalam kategori”. Pada penelitian ini peneliti melakukan analisis data berdasarkan pada indikator tujuan yang tercantum pada Perpres No. 54 tahun 2010 pasal 107 yang terdiri dari:

1. Transparansi
 - a. Keterbukaan informasi pengadaan barang/jasa
 - b. Kejelasan biaya dalam pengadaan barang/jasa
2. Akses pasar dan persaingan yang sehat upaya Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai berlaku adil dalam memilih distributor untuk pengadaan barang/jasa.
3. Tingkat efisiensi proses pengadaan
 - a. Penurunan biaya dalam proses pengadaan barang/jasa
 - b. Penurunan waktu proses pengadaan barang/jasa
 - c. Peluang tatap muka antara pihak pengadaan dengan calon penyedia barang/jasa
4. Proses monitoring dan audit

Adanya data atau bukti pelaksanaan pengadaan barang/jasa pada website sehingga mendukung adanya pengawasan.
5. Memenuhi kebutuhan akses informasi yang *real time*.

Adanya akses informasi pengadaan barang/jasa yang dapat dilakukan kapanpun saat informasi tersebut diperlukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Perusahaan

Rumah sakit Tk IV 01.02.07 Binjai adalah salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan serta memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi personel TNI, PNS dan keluarganya serta masyarakat disekitarnya yang berada di wilayah Kodim - 0203/Langkat.

4.1.1.1 Sejarah Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Rumah Sakit Tk IV 01.07.02 Binjai disusun berdasarkan surat perintah Kasad Nomor : Sprin / 124 / V / 2006 tanggal 9 Mei 2006 dan surat perintah Pangdam I/BB Nomor : Sprin / 1030 / VI / 2006 tanggal 23 Juni 2006 serta izin operasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor YM. 02.04.3.2.5217 tanggal 18 Oktober 2006 tentang pemberian izin penyelenggaraan kepada Markas besar TNI-AD Jln. Medan Merdeka No. 2 Jakarta Pusat untuk menyelenggarakan rumah sakit umum dengan nama "Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai" Jln. Bandung No. 4 Binjai, Provinsi Sumatera Utara. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 02.03 / I / 0459 / 2015 tanggal 27 Pebruari 2015 tentang penetapan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjaisebagai kelas C. Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang memiliki manajemen sendiri dibawah pengawasan Detasemen Kesehatan wilayah 01.04.01 Pematang siantar dan Kesdam I/BB sesuai dengan izin operasional tetap berdasarkan keputusan Kadinkes Kota Binjai Nomor : 445 – 53 / K / II / 2015 tanggal 18 Pebruari 2015 selama 5 Tahun dengan perjalanan sejarah sebagai berikut :

- a. Pada tahun 1978 terbentuklah rumah sakit militer dengan sebutan Hospital Militer dan sebagai kepala Kesehatan Resort Militer Kapten Ckm Dr. Suryadi.
- b. Pada Tahun 1982 sebutan Hospital Militer dirubah menjadi Rumah Sakit Tk IV dan sebagai Kepala rumah sakit Kolonel Ckm dr. Siddik Rauf.
- c. Pada tahun 1986 sebutan Rumah sakit Tk IV dirubah menjadi Poliklinik 01.08.02 dan sebagai kepala Poliklinik 01.08.02 Pns Herman Hurianto.
- d. Pada tahun 2002 sebutan Poliklinik 01.08.02 dirubah menjadi Polban 01.07.02 Binjai dan sebagai Kepala Polban Kapten Ckm dr. Farhaan Abdullah, Sp,THT.
- e. Pada tahun 2006 sebutan Polban 01.07.02 dirubah menjadi Rumah sakit Tk IV 01.07.02 Binjai Kepala rumah sakit Tk IV 01.07.02 Mayor Ckm dr. Farhaan Abdullah, Sp,THT.
- f. Pada tahun 2009 s.d 2013 Rumah sakit Tk IV 01.07.02 dipimpin oleh Mayor Ckm dr. Mhd.Irsan Basyroel,SpKK.
- g. Pada tahun 2013 s.d 2017 Rumah sakit Tk IV 01.07.02 dipimpin oleh Mayor Ckm dr. Darma Malem, Sp. THT-KL.
- h. Pada tahun 2017 s.d. 2019 Rumah sakit Tk IV 01.07.02 dipimpin oleh Mayor Ckm dr. Rahmawan Budiaji, Sp. Rad
- i. Pada tahun 2019 s.d. sekarang Rumah sakit Tk IV 01.07.02 dipimpin oleh Mayor Ckm dr. David Marliynson Purba, Sp. B

4.1.1.2 Fasilitas Pelayanan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Fasilitas pelayanan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai fasilitas yang dimiliki antara lain yaitu :

- a. Rawat Jalan/Poliklinik
 - 1) Instalasi Gawat Darurat 24 jam

- 2) Poliklinik spesialis pol. penyakit dalam
 - 3) Poliklinik spesialis pol. bedah umum
 - 4) Poliklinik spesialis pol. kebidanan & peny. kandungan
 - 5) Poliklinik spesialis pol. penyakit anak
 - 6) Poliklinik spesialis pol. penyakit paru
 - 7) Poliklinik spesialis pol. tht
 - 8) Poliklinik spesialis pol. penyakit kulit & kelamin
 - 9) Poliklinik spesialis poli gigi
 - 10) Poliklinik spesialis poli anak
 - 11) Poliklinik spesialis saraf
 - 12) Poliklinik spesialis jiwa
- b. Pelayanan gawat darurat/UGD
- c. Pelayanan ICU
- d. Pelayanan kamar operasi
- e. Pelayanan rawat inap
- f. Sarana penunjang medis
- 1) Apotik
 - 2) Unit Rehabilitasi Medik
 - 3) Kamar Bedah
 - 4) Unit Laboratorium Klinik
 - 5) Unit Radiologi, USG dan CT-Scan
 - 6) EKG
- g. Sarana penunjang umum
- 1) Administrasi

- 2) Rekam Medik
- 3) Dapur
- 4) Ruang Laundry
- 5) Kamar Jenazah
- 6) Aula (Gedung Serbaguna)
- 7) Ambulance
- 8) Gudang Operasional
- 9) Kantin (Food Court Central)
- 10) Garasi
- 11) Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)
- 12) Mesin Genset
- 13) Instalasi Gizi

4.1.1.3 Visi dan Misi

1. Visi

Menjadi rumah sakit pilihan utama di Kota Binjai yang memberikan pelayanan Prima dengan berorientasi pada kebutuhan pelanggan.

2. Misi

- a. Mewujudkan rumah sakit TNI-AD sebagai Rumah sakit pelayanan umum yang bermutu dan mengutamakan kepuasan pelanggan.
- b. Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- c. Memberikan kontribusi positif kepada TNI-AD melalui pengelolaan usaha rumah sakit yang mandiri dan profesional.

4.1.1.4 Struktur Organisasi

Organisasi adalah kombinasi dan orang dan sumber daya yang dipersatukan untuk mencapai suatu tujuan ekonomi. Struktur organisasi menunjukkan kerangka dari susunan perwujutan pola tetap hubungan-hubungan diantara fungsi-fungsi, bagian-bagian, maupun orang yang menunjukkan kedudukan, tugas, wewenang dan tanggung jawab yang berbeda-beda dalam suatu organisasi

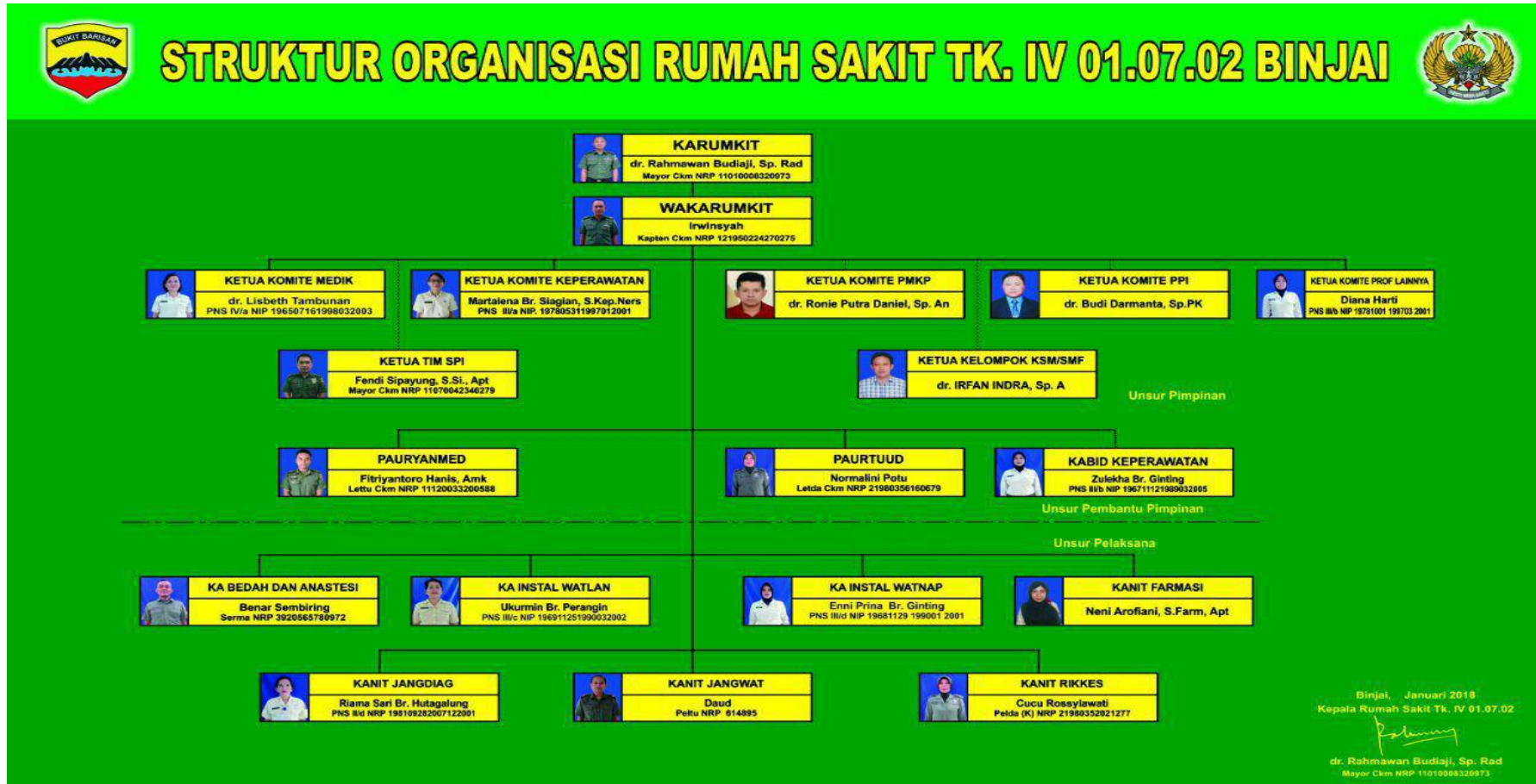
Organisasi Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai. Berdasarkan Peraturan Kasad Nomor Perkasad/16 /III/2008 tanggal 28 Maret 2008 tentang organisasi Denkesyah dan rumah sakit Tk IV01.07.02 Binjai telah ditetapkan jabatan struktural untuk penyelenggaraan rumah sakit serta diwadahi jabatan fungsional sesuai kebutuhan dan keahliannya dengan organisasi sebagai berikut :

- a. Rumah sakit Tk IV 01.07.02 Binjai dipimpin oleh seorang dokter berpangkat Mayor merupakan unsur pelaksana Denkesyah 01.04.01 Pematang Siantar bekerja dalam menyelenggarakan fungsi teknis medis pelayanan kesehatan rumah sakit dengan tugas kewajiban sebagai berikut : Menyelenggarakan dan membina serta mengendalikan fungsi rumah sakit, Menyelenggarakan dan membina serta mengendalikan organisasi, sistem, metode dan prosedur kerja dilingkungan rumah sakit, Meningkatkan kesejahteraan, kemampuan kerja dan pengembangan personel dalam rangka kesiapan satuan, Meningkatkan daya dan hasil guna serta keserasian kerja di rumah sakit.
- b. Kepala rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh satu wakil kepala rumah sakit dijabat oleh seorang perwira pertama berpangkat kapten, Ketua komite medik dijabat oleh seorang dokter berpangkat Mayor/Pns gol Iv,

ketua komite keperawatan dijabat oleh Kapten serta beberapa jabatan fungsional staf medik sesuai kebutuhan dan bidang keahliannya.

- c. Unsur pelayanan dibantu oleh dua perwira berpangkat letnan yang mengurus bidang urusan administrasi medis dan urusan tata usaha urusan dalam.
- d. Unsur pelaksana teknis medis ada 3 (tiga) Instalasi masing-masing dijabat 2 (dua) Kapten dan 1 (satu) Pns Gol III/c-d, serta 4 (empat) unit penunjang masing-masing dijabat oleh Letnan, dengan struktur organisasi sebagai berikut
:

Gambar 4.1.4 Struktur Organisasi



Sumber : Dokumentasi Rumkit Tk IV.01.07.02 Binjai

4.1.1.5 Bagian Pengadaan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Organisasi pengadaan barang/jasa untuk pengadaan melalui penyedia barang/jasa terdiri atas:

1. Kuasa pengguna anggaran (KPA)
2. Pejabat pembuat komitmen (PPK)
3. Unit kerja pengadaan barang/jasa (UKPBJ)/pejabat pengadaan
4. Tim berita acara serah terima barang (BAST)

4.1.1.6 Deskripsi Kerja Organisasi Pengadaan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Deskripsi kerja pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai khususnya pada bagian pengadaan adalah:

1. Kuasa pengguna anggaran (KPA)
 - a. Menyusun daftar isian pelaksanaan anggaran
 - b. Menetapkan pejabat pembuat komitmen untuk melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran anggaran belanja negara
 - c. menetapkan pejabat penandatanganan surat perintah membayar untuk melakukan pengujian tagihan dan menerbitkan surat perintah membayar (SPM) atas beban anggaran belanja negara
 - d. menetapkan panitia/pejabat yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan dan pengelola anggaran/keuangan
 - e. menetapkan rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana
 - f. memberikan supervisi dan konsultasi dalam pelaksanaan kegiatan dan penarikan dana
 - g. mengawasi penatausahaan dokumen dan transaksi yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan dan anggaran

- h. KPA bertanggung jawab atas penggunaan anggaran satker yang dipimpinnya dan pencapaian keluaran (*output*) atas kegiatan yang dilaksanakan oleh satker
2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)
- a. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana berdasarkan pagu
 - b. Menerbitkan surat penunjukan penyedia barang/jasa
 - c. Membuat, dan menandatangani dan melaksanakan perjanjian/kontrak dengan penyedia barang/jasa
 - d. Melaksanakan kegiatan swakelola
 - e. Mengendalikan pelaksanaan perjanjian/kontrak
 - f. Menguji dan menandatangani surat bukti mengenai hak tagih kepada negara
 - g. Membuat dan menandatangani surat permintaan pembayaran (SPP)
 - h. Membuat dan menandatangani surat pernyataan tanggung jawab mutlak (SPTJM)
 - i. Menyerahkan hasil pekerjaan pelaksanaan kegiatan kepada KPA dengan berita acara penyerahan
 - j. PPK bertanggungjawab atas kebenaran materiil dan akibat yang timbul dari penggunaan bukti mengenai hak tagih kepada negara, kebenaran data supplier dan data kontrak, kesesuaian barang/jasa yang diterima dengan spesifikasi yang telah ditetapkan serta penyelesaian pengujian tagihan dan penerbitan SPP sesuai dengan norma waktu yang ditentukan

3. Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa (UKPBJ)
 - a. Menyusun rencana kegiatan pengadaan barang/jasa
 - b. Menetapkan dokumen
 - c. Menetapkan besaran nominal jaminan penawaran
 - d. Mengedarkan undangan pelaksanaan pengadaan barang/jasa kepada rekanan/distributor
 - e. Menilai kualifikasi penyedia barang/jasa melalui prakualifikasi atau pascakualifikasi
 - f. Melakukan evaluasi administrasi, teknis, dan harga terhadap penawaran yang masuk
 - g. Menetapkan penyedia barang/jasa pengadaan langsung untuk paket pengadaan barang/pekerjaan konstruksi/jasa lainnya yang bernilai paling tinggi Rp. 200.000.000 atau untuk paket pengadaan jasa konsultasi yang bernilai paling tinggi Rp. 50.000.000
 - h. Membuat surat permintaan penawaran harga kepada distributor
 - i. Membuat kontrak kerja atau surat perintah kerja kepada rekanan/distributor yang telah ditetapkan
 - j. Menyampaikan hasil pemilihan dan salinan dokumen pemilihan penyediaan barang/jasa kepada PPK
 - k. Membuat laporan mengenai proses pengadaan kepada PPK
4. Tim Berita Acara Serah Terima Barang
 - a. Melakukan pemeriksaan hasil pekerjaan pengadaan/jasa sesuai dengan ketentuan

- b. Menerima hasil pengadaan barang/jasa setelah melalui pemeriksaan/pengujian
- c. Membuat dan menandatangani berita acara hasil pemeriksaan
- d. Batasan jenis barang/jasa diperiksa mengacu pada ketentuan dalam kontrak/SPK

4.1.2 Proses Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis

4.1.1.2 Persiapan

Sesuai surat perintah Karumkit Tk IV 01.07.02 binjai nomor sprin/27/II/2018 tanggal 14 februari 2018 tentang tim pengadaan barang dan jasa Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab dalam pengadaan barang/jasa dengan menetapkan nama barang/jasa, spesifikasi teknis, harga perkiraan sendiri(HPS) berdasarkan kebutuhan rumah sakit.

4.1.1.3 Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan

Perencanaan awal sebuah pengadaan pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yaitu dengan melakukan pemilahan terlebih dahulu, yang mana dilaksanakan oleh Ketua unit Farmasi dan Apoteker kemudian dituangkan dalam bentuk renggiat (rencana kegiatan) dengan rincian sesuai harga yang direncanakan. Pemilihan pengadaan mengutamakan mutu, aman, praktis dalam penggunaan dan yang paling dibutuhkan dalam melakukan pelayanan.

Perencanaan merupakan proses untuk merencanakan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang akan disediakan di instalasi farmasi rumah sakit. Perencanaan tahunan dilaksanakan setiap tahun sebelum tahun anggaran yang akan datang melalui Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) rumah sakit berdasarkan adanya renggiat rumah sakit yang telah disusun oleh Ketua unit farmasi, *buffer stock* yang

tersedia di gudang perbekalan farmasi dan pemakaian tahun sebelumnya, data rekam medik yang meliputi pola penyakit, anggaran rumah sakit yang tersedia. Metode perencanaan perhitungan kebutuhan obat yaitu dengan metode konsumsi dan metode *epidemiologi* yang diatur pada pedoman teknis pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar`

Metode konsumsi berdasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya dengan cara menghitung perkiraan kebutuhan dan menyesuaikan jumlah kebutuhan dengan alokasi dana. Sedangkan metode *epidemiologi* berdasarkan pola penyakit dengan memperhatikan perkembangan pola penyakit, waktu tunggu dan stok pengaman

$$A=(B+C+D)-E$$

- A. Rencana pengadaan
- B. Pemakaian rata-rata x 12 bulan
- C. Stok pengaman 10%-20%
- D. Waktu tunggu 3-6 bulan
- E. Sisa stok

Perencanaan tahunan dijabarkan dalam perencanaan bulanan atau mingguan untuk pemenuhan kebutuhan perbekalan farmasi. Perencanaan dalam Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dilaksanakan oleh penanggungjawab gudang dan telah disetujui oleh tim pengadaan

Pengadaan merupakan proses penyediaan perbekalan farmasi dengan melibatkan pihak ketiga. Pengadaan pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dilaksanakan oleh unit kerja pengadaan barang dan jasa, yang mana jumlah perbekalan farmasi yang diadakan disesuaikan dengan ajuan yang ada di rencana kegiatan. Pengadaan dilaksanakan secara berkala yaitu pada setiap periode demi menjamin ketersediaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Untuk mengadakan sejumlah persediaan yang dibutuhkan tim pengadaan yaitu :

- a. Memberikan surat permintaan penawaran harga barang kepada rekanan/distributor sesuai yang dibutuhkan rumah sakit
- b. Distributor memberikan penawaran harga barang kepada rumah sakit sesuai yang dibutuhkan
- c. Sesuai pertimbangan Karumkit dan staf dalam pemilihan distributor yang sesuai dengan anggaran yang ada
- d. Kemudian pejabat pengadaan memberikan Mou kepada distributor yang telah dipilih.

Setelah melakukan perencanaan dan penentuan kebutuhan unit pengadaan menyampaikan surat pesanan berisikan nama barang/jasa, spesifikasi teknis, HPS yang diketahui oleh pejabat pengadaan dan PPK. Setelah disetujui oleh PPK unit pengadaan memberikan surat pesanan dan surat perintah kerja kepada distributor yang telah dipilih. Kemudian penerima perbekalan medis dilakukan oleh tim bast Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai tim penerima wajib memeriksa apakah sesuai spesifikasi surat pesanan mulai dari nama obat dan alat medis, jenis, kekuatan seidaan dan jumlah. Tim penerima juga bertugas memeriksa kondisi fisik, apakah obat tersebut *no batch*, kemasan utuh, tidak rusak, dan tidak adanya perubahan warna dan untuk alat medis harus di adakan uji petik apakah barang tersebut bisa digunakan atau tidak.

4.1.3 Prosedur Pengadaan

1. Unit Farmasi

Unit farmasi memiliki tugas utama untuk menyusun rencana pengadaan barang/jasa meliputi identifikasi dan analisis kebutuhan, menyusun dan

menetapkan rencana penganggaran, menetapkan kebijakan umum, dan menyusun kerangka acuan kerja atau biasa disebut dengan rencana kegiatan.

2. TUUD

Tuud mengkompilasi dan membuat nota dinas pengamprahan kepada Karumkit/PPK dan mengecek sesuai kebutuhan

3. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)

PPK memiliki tugas utama untuk menentukan harga perkiraan sendiri (HPS) dan menandatangani kontrak serta mengendalikan pelaksanaan kontrak.

4. Unit Pejabat Pengadaan

Pejabat pengadaan adalah personil yang ditunjuk untuk melaksanakan pengadaan langsung, penunjukan langsung dan *E-Purchasing*. Selain itu pejabat pengadaan juga memiliki tugas untuk membuat laporan hasil kegiatan

5. Paurrenprograr

Paurrenprograr adalah perwira perencanaan program dan anggaran yang memiliki tugas menyusun RKA yang akan diajukan kepada PPK

6. Tim BAST

Tim bast memiliki tugas utama yaitu melakukan pemeriksaan hasil pekerjaan pengadaan barang/jasa sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam kontrak atau SPK

4.1.3.1 Dokumen Yang Digunakan

1. Renggiat dan RKA

Renggiat merupakan dokumen yang dihasilkan oleh unit farmasi yang nantinya akan diberikan kepada PPK untuk disetujui atau jika belum sesuai akan

dilakukan perbaikan. Sedangkan RKA adalah dokumen hasil yang telah diverifikasi oleh PPK

2. Tanda Terima

Merupakan dokumen yang digunakan sebagai bukti bahwa dokumen tersebut telah diberikan kepada pihak selanjutnya.

3. Berita Acara Serah Terima

Merupakan dokumen yang berisi pernyataan untuk menunjukkan bahwa telah terlaksananya suatu peristiwa sesuai dengan yang diharapkan.

4. Laporan Hasil Kegiatan (LAPGIAT)

Merupakan laporan hasil yang telah dilaksanakan beserta foto-foto terkait dengan kegiatan yang berlangsung

4.1.3.2 Deskripsi Prosedur

1. Unit farmasi mengidentifikasi kebutuhan baik obat-obatan maupun alat medis yang telah diperkirakan akan dibutuhkan untuk tahun mendatang.
2. Unit farmasi mulai menyusun rencana kegiatan (Renggiat) baik obat-obatan dan alat medis
3. Unit farmasi mengajukan renggiat kepada bagian tuud kemudian bagian tuud membuat nota dinas pengamprahaan kepada pejabat pembuat komitmen (PPK)/Karumkit
4. Setelah disetujui PPK, unit farmasi melaporkan kepada parurenprogra dengan menyerahkan renggiat yang telah disetujui oleh PPK
5. Kemudian parurenprograr mengecek apakah sudah sesuai dengan pagu yang ditetapkan atau tidak. Jika telah sesuai maka renggiat tersebut akan di

verifikasi. Jika tidak sesuai maka renggiat akan dikembalikan kepada unit farmasi dan dilakukan perbaikan.

6. Setelah renggiat telah verifikasi maka parurenprograr memerintahkan tuud untuk membuat surat pesanan dan memberikan kepada unit pengadaan
7. Kemudian pejabat pengadaan akan melakukan survei pasar untuk mencari distributor yang memiliki barang yang sesuai dengan spesifikasi dan harga yang relatif murah
8. Ketika sudah menemukan distributor dengan kelengkapan jumlah, dan spesifikasi yang sesuai, maka pejabat pengadaan akan menentukan kepada distirbutor manakah akan melakukan belanja
9. Pejabat pengadaan juga menentukan Harga Perkiraan Sendiri (HPS) untuk barang diadakan dengan cara pemilihan langsung dengan cara harga pasar ditambah denga PPN sebesar 10% ditambah dengan PPh 1,5% kemudian ditambah dengan keuntungan rekanan (maksimal 10%)
10. Pejabat pengadaan telah mengetahui HPS belanja akan terbagi, untuk harga kurang dari 200 juta rupiah maka dilakukan pemilihan langsung oleh pejabat pengadaan sedangkan untuk harga di atas 200 juta rupiah pemilihan akan dilakukan dengan rapat Karumkit beserta staff.
11. Untuk harga diawah 200 juta rupiah maka pejabat pengadaann akan membuat SPK denga distributor agar pembelanjaan segera diproses
12. Ketika barang datang, barang akan langsung diperiksa oleh tim bast apakah barang sesuai dengan jumlah dan spesifikasi yang dibeli. Jika sesuai maka akan diterima, jika tidak maka akan dilakukan pengembalian atau penggantian sesuai SPK yang tercantum

13. Setelah barang yang sesuai diterima, tim bast membuat berita acara serah terima barang yang mana mencantumkan nama barang, jumlah serta spesifikasinya
14. Berita acara tersebut akan diberikan kepada pejabat pembuat komitmen dan ditandatangani

4.1.4 Analisis Efisiensi dan Efektivitas Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis

Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai bestatus sebagai rumah sakit PNBPN yang dibawah naungan Denkesyah Pematang Siantar rumah sakit ini memiliki fleksibilitas dalam hal pengadaan barang/jasa, namun rumah sakit ini masih menggunakan sistem pengadaan manual atau pengadaan tradisional belum menggunakan *E-catalogue* sesuai yang telah dikembangkan oleh Lembaga Kebijakan Pengadaan barang/jasa pemerintahan (LKPP). *E-Catalogue* atau dapat diartikan katalog elektronik adalah informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa pemerintah.

Berdasarkan Perpres No. 54 tahun 2010 yang mengatur tentang pengadaan barang/jasa pada pasal 107 memiliki lima indikator tujuan yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa efektif penerapan pengadaan barang/jasa di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai.

4.1.4.1 Transparansi

Transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan publik adalah terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan secara memadai dan mudah dimengerti (Asmani,2012:228). Hasil penelitian aldrian (2017) menunjukkan adanya pengaruh positif *e-purchasing* terhadap transparansi pengadaan barang/jasa

pemerintah, transparansi berarti masyarakat harus dapat memperoleh informasi secara bebas dan mudah tentang proses dan pelaksanaan keputusan yang diambil. Informasi yang dapat diperoleh dalam proses pengadaan barang/jasa tersebut terbagi menjadi dua yaitu keterbukaan informasi mengenai spesifikasi barang dan keterbukaan informasi mengenai kejelasan biaya. Dalam hal ini rumah sakit Tk IV 01.07.02 Binjai terbuka dalam proses pengadaan barang/jasa walaupun belum menggunakan sistem *e-purchasing* namun membuat laporan kepada Satker sesuai pengadaan yang terkait.

4.1.4.2 Akses Pasar dan Persaingan yang Sehat

Pesaing usaha yang sehat adalah persaingan di dalam dunia ekonomi secara wajar, jujur, dan sesuai dengan undang-undang dan perikatan atau perjanjian ekonomi serta kegiatan ekonomi yang tidak merugikan pihak lain dengan cara penugasan dan pemusatan kekuatan ekonomi pada pelaku usaha tertentu. Peneliti Aldiran (2017) terdapat pengaruh positif *e-purchasing* terhadap akses pasar pengadaan barang/jasa pemerintah, hasil peneliti ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengguna maka semakin tinggi akses pasar pengadaan barang/jasa pemerintahan.

Pesaingan usaha sehat adalah persaingan yang pelaku usahanya tidak terpusat pada tangan tertentu dan tersentralisasi pada beberapa pihak saja, akan tetapi berjalan sesuai mekanisme pasar yang sehat yaitu dalam dunia ekonomi semua pelaku usaha mempunyai hak dan kewajiban yang sama.

Pada poin ini berisi upaya Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai berlaku adil dalam memilih distributor untuk pengadaan barang/jasa. Upaya yang dilakukan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yaitu dengan mengadakan rapat terbuka dalam pemilihan

distributor dan memberikan Harga Perkiraan Sendiri kepada distributor dengan demikian dapat meningkatkan persaingan usaha yang sehat, Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai memberikan kebebasan kepada pihak penyedia atau distributor untuk melakukan kerja sama dengan rumah sakit.

Persaingan yang sehat adalah bilamana ada perikatan berbentuk perjanjian tidak merugikan secara sepihak kepada pihak lain yang tidak terlibat dalam perjanjian tersebut. Persaingan yang sehat yaitu dalam kegiatannya tidak ada penguasaan terhadap produksi barang dan jasa baik dari sampai dengan pemasarannya. Pengadaan fasilitas obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dilakukan melalui persaingan yang sehat diantara banyak penyedia yang setara dan memenuhi persyaratan.

4.1.4.3 Tingkat Efisiensi Proses Pengadaan

Menurut Perpres No.54 tahun 2010 efisien berarti pengadaan barang/jasa harus diusahakan dengan menggunakan dana dan daya yang minimum untuk mencapai kualitas dan sasaran dalam waktu yang ditetapkan atau menggunakan dana yang telah ditetapkan untuk mencapai hasil dan sasaran dengan kualitas yang maksimum. Ariffadhana (2011) efisiensi merupakan perbandingan *output* dan *input* yang dikaitkan dengan standar kinerja atau target yang ditetapkan.

Tujuan efektivitas pengadaan juga salah satunya memperbaiki tingkat efisiensi atau penghematan dalam proses pengadaan. Efisiensi dalam proses pengadaan dapat dilihat dengan indikator sebagai berikut:

1. Penurunan biaya dalam proses pengadaan barang/jasa

Dalam hal penurunan dana pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai belum maksimal dikarenakan masih menggunakan pengadaan langsung dan belum menggunakan

e-catalogue yang mana dalam pembelian kertas yang seharusnya dapat menggunakan *hardcopy* dan masih menggunakan biaya transportasi untuk melakukan survei yang seharusnya dapat membuka *website*

2. Penurunan waktu proses pengadaan barang/jasa

Penurunan waktu dapat diartikan sebagai penghemat waktu, dalam proses pengadaan langsung masih memakan waktu yang begitu lama sehingga kurang efektif dalam pelaksanaan yang dibutuhkan dengan adanya sistem yang diberikan oleh pemerintah sebenarnya pejabat pengadaan dengan mudah melakukan survei dengan mengases *website* kapanpun dan dimanapun saat dibutuhkan hal ini sangat efektif dalam melakukan proses pengadaan sehingga tidak banyak waktu yang terbuang sia-sia, namun kendala yang terdapat di Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai belum dapat menggunakan sistem *e-cataloge* dikarenakan pejabat pengadaan belum memiliki Id dan user.

3. Peluang tatap muka antara pihak pengadaan dengan calon penyedia barang/jasa.

Proses pengadaan obat-obatan dan alat medis masih tatap muka dikarenakan masih menggunakan pengadaan langsung hal ini juga dapat mempermudah bagian wabku untuk mengkoreksi dan berkordinasi dengan distributor dalam hal administrasi. Informan 1 menjelaskan “kegiatan tatap muka bisa mempermudah untuk penyusunan wabku ketika ada kesalahan dalam administrasi dapat dirubah, namun jika menggunakan *e-katalog* juga lebih memudahkan dan melancarkan kegiatan pengadaan namun belum dapat menggunakan dikarenakan belum memiliki Id dan User.

Dapat disimpulkan pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dikatakan belum efisien. Hal tersebut dapat dilihat dari waktu proses pengadaan dan biaya yang digunakan.

4.1.4.4 Proses Monitoring dan Audit

Audit merupakan suatu ilmu yang digunakan untuk melakukan penilaian terhadap pengendalian intern dimana bertujuan untuk memberikan perlindungan dan pengamanan supaya dapat mendeteksi terjadinya penyelewengan dan ketidakwajaran yang dilakukan oleh perusahaan.

Menurut mulyadi (2014:9) audit adalah “suatu proses sistematis untuk memperoleh dan mengevaluasi bukti secara objektif mengenai pernyataan-pernyataan tentang kegiatan dan kejadian ekonomi, dengan tujuan untuk menetapkan tingkat kesesuaian antara pernyataan-pernyataan tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan, serta penyampaian hasil-hasilnya kepada pemakai yang berkepentingan”.

Audit menurut Arens dkk (2015:2) adalah pengumpulan dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi itu dan kriteria yang telah ditetapkan.

Monitoring dan audit bisa saling menguntungkan. Auditor dapat menggunakan hasil upaya pemantauan untuk mengidentifikasi risiko, mengurangi durasi audit atau *fekuensi*, atau memfokuskan lebih banyak upaya audit di bidang lain. *Monitoring* juga merupakan bagian dari struktur pengendalian internal yang dievaluasi oleh auditor. Pada sistem pengadaan barang/jasa secara langsung yang digunakan oleh Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai terdapat data atau bukti dari pelaksanaan pengadaan barang/jasa, yang diciptakan untuk mendukung *monitoring* atau pengawasan dan audit atau pemeriksaan oleh pihak yang berwenang. Hal ini juga disampaikan oleh informan selaku unit kerja pengadaan barang dan jasa pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

“...setelah dilakukan pengadaan biasanya langsung dibuat laporan pertanggung jawaban (wabku) atau berita acara untuk pengadaan barang/jasa yang telah terlaksana...” (Informan 1)

Gambar 4.2
Berita Acara

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.02

BERITA ACARA
Nomor : BAPHP / / VI / 2020

Tentang
PEMERIKSAAN DAN PENERIMAAN JASA KEBERSIHAN TA 2020

Pada hari ini bulan Juni tahun 2020, kami yang bertandatangan dibawah ini masing-masing:

1. Suyanto	: Pelda, NRP 31930641490274
2. Dursarimatua Manik	: Kopka, NRP 3920017721070
3. Halimahtussakdiah	: I/d, NIP 197104191999032003

Berdasarkan Surat Perintah Karumkit Tk IV 01.07.02 Binjai Nomor Sprin/11/VI/2020 tanggal 17 Januari 2020, telah mengadakan pemeriksaan terhadap hasil Pemeriksaan Jasa Kebersihan atas:

Nama Barang :
Pemasukan :
Berdasarkan : BAPHP No - / VI / 2020
Tanggal : Juni 2020

Dengan ini menyatakan bahwa barang yang diperiksa dalam keadaan baik

Demikian Berita Acara Pemeriksaan Jasa Kebersihan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan seperfunya.

Anggota 2	Anggota 1	Binjai, Juni 2020 Tim Komisi Pemeriksaan Ketua Tim Komisi
Halimahtussakdiah I/d NIP 197104191999032003	Dursarimatua Manik Kopka NRP 3920017721070	Suyanto Pelda NRP 31930641890274

Mengetahu
Pgs. Kepala Rumah Sakit Tk IV 01.07.02,
dr. David M. Purba, M. Ked (Surg), Sp. B
Mayor Ckm Nrp 11060003160380

Sumber: Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Gambar 4.3
Lampiran Berita Acara

Lampiran
Berita Acara Pemeriksaan dan Penerimaan
Hasil Pekerjaan
Nomor : BAPHP / / VI / 2020
Tanggal : Juni 2020

DAFTAR BARANG

NO	Uraian
1	
2	

Binjai, Juni 2020
Tim Komisi Pemeriksaan

1. Tanda Tangan		Suyanto Pelda NRP 31930641890274 Ketua Tim Komisi
2. Tanda Tangan		Dursarimatua Manik Kopka NRP 3920017721070 Anggota 1
3. Tanda Tangan		Halimahtussakdiah I/d NIP 197104191999032003 Anggota 2

Mengetahu
Pgs. Kepala Rumah Sakit Tk IV 01.07.02,
dr. David M. Purba, M. Ked (Surg), Sp. B
Mayor Ckm Nrp 11060003160380

Sumber : Dokumen Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Pihak berwenang dapat melakukan pengawasan dan pemeriksaan pada data pelaksanaan pengadaan barang/jasa yang berada dalam sistem pengadaan langsung dengan cara tim audit datang langsung ke rumah sakit untuk mengecek wabku atau berkas administrasi berbentuk *hardcopy* yang disimpan oleh pihak rumah sakit dan menyesuaikan laporan sebelumnya yang dikirim ke satker. Berdasarkan hasil penelitian pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai, tujuan pengadaan untuk mendukung proses monitoring dan audit belum tercapai. Hal ini ditandai bahwa semua data mengenai pengadaan barang/jasa tersimpan secara manual dan belum tepat

4.1.4.5 Memenuhi Kebutuhan Akses Informasi yang *Real Time*

Wikipedia (2020) data *real-time* adalah informasi yang disampaikan segera setelah pengumpulan. Tidak ada keterlambatan dalam ketepatan waktu informasi yang diberikan. Sistem database *real-time* adalah sistem basis data dimana transaksi memiliki batasan waktu yang jelas seperti tenggat waktu. Selain memuaskan kendala konsistensi database, transaksi ini juga harus memenuhi batas waktu.

Mustofa (2011) Suatu sistem komputasi dinamakan *real time* jika sistem tersebut dapat mendukung eksekusi program dengan waktu yang memiliki batasan, atau dengan kata lain suatu sistem *real time* harus memiliki batasan waktu dan memenuhi *deadline*, dapat diprediksi, proses bersamaan, dapat mengerjakan hal-hal yang penting saja, yang tidak penting tidak perlu dikerjakan, membuat processor agar bekerja lebih cepat, sehingga dapat ditingkatkan jumlah *task* yang diselesaikan, menemukan tingkat efisiensi, *real time* sistem yang mampu memproses tugas-tugas dan hasilnya tepat waktu.

Pengadaan secara langsung yang telah diterapkan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai masih belum dapat memenuhi *deadline* telah dijelaskan pada saat wawancara,

informan mengatakan bahwa adanya keterlambatan atau kekosongan obat karena belum menggunakan *e-catalogue* sehingga rumah sakit belum dapat mengakses informasi proses lelang setiap waktu

Sesuai hasil penelitian, tujuan pengadaan untuk memenuhi kebutuhan akses informasi yang *real time* belum tercapai hal ini dapat ditunjukkan dengan informasi mengenai pengadaan obat-obatan dan alat medis belum dapat diperoleh kapan pun dan harus menunggu saat distributor ditemukan untuk pengadaan yang dibutuhkan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Efisiensi dan Efektivitas Sistem Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Medis Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai

Sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai menggunakan sistem tradisional yang berpedoman pada keputusan kepala Rumah Sakit. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa rumah sakit belum dapat menyediakan informasi yang lengkap untuk semua penyedia barang/jasa termasuk untuk pemerintah dan masyarakat yang membutuhkan informasi sehingga belum dapat menyediakan *public monitoring*.

Hasil penelitian Randy (2015) menyatakan bahwa sistem pengadaan barang dan jasa secara tradisional memiliki informasi yang terbatas, inefisiensi, kompetisi yang terbatas, memungkinkan terjadinya praktek korupsi, dan berdampak pada kelemahan perkembangan ekonomi.

Pelaksanaan pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan belum didukung dengan sumber manusia yang cukup dan dalam segi biaya juga belum dapat meminimalisir pengeluaran sehingga penyediaan pengadaan obat-obatan belum sepenuhnya terpenuhi dan penyediaan alat medis yang kurang lengkap.

Seperti yang dijelaskan oleh supriyono dalam satries (2011,h.32) bahwa efektivitas merupakan hubungan antara keluaran (output) dengan sasaran yang harus dicapai, yaitu semakin besar kontribusi keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian tersebut.

Diungkapkan oleh Ulum (2009,h.28) bahwa efektivitas tidak menyatakan tentang berapa besar biaya yang telah dikeluarkan untuk mencapai tujuan tersebut tetapi efektivitas hanya melihat apakah suatu program atau kegiatan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menilai efisiensi dan efektif dalam sistem pengadaan obat-obatan dan alat medis pada Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yang masih menggunakan pengadaan langsung dalam pengadaan obat dan alat medis. Proses pengadaan mulai dari perisapan, perencanaan dan penetapan kebutuhan , prosedur pengadaan hingga barang tersedia sesuai dengan surat perintah Karumkit. Selain itu peneliti menggunakan 5 indikator tujuan yaitu transparansi, akses pasar dan persaingan sehat , tingkat efisiensi proses pengadaan, proses monitoring dan audit, dan memenuhi kebutuhan akses informasi yang *realtime*.

Adapun beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Transparansi dalam Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yang menggunakan pengadaan langsung informasi mengenai spesifikasi dan kejelasan biaya obat-obatan dan alat medis sudah terpenuhi dengan baik. Pada proses pengadaan Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dapat dinilai sudah dapat memenuhi akses pasar dan persaingan yang sehat karena pemerolehanya yang kompetitif.
2. Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai yang menggunakan pengadaan langsung belum dapat dikatakan efisien karena dalam penurunan biaya belum terlihat dikarenakan masih menggunakan sistem manual, proses pengadaan masih membutuhkan waktu yang lama,dan masih menggunakan tatap muka dengan pihak penyedia. Monitoring dan audit telah dilakukan oleh Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai dibuktikan dengan kedatangan tim audit dari satker setiap 1

semester dan membuat berita acara dari pelaksanaan pengadaan barang/jasa untuk mendukung pemeriksaan pengawasan oleh pihak yang berwenang. Kebutuhan akses informasi yang *realtime* Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai belum tercapai dikarenakan sistem pengadaan masih menggunakan langsung dan belum menggunakan *e-catalogue* sehingga belum dapat memenuhi kebutuhan atau pun belum dapat mengakses informasi saat kapan pun diperlukan.

5.2 Saran

Saran yang diberikan peneliti agar proses pengadaan menjadi efektif, mempertahankan identifikasi kebutuhan lebih awal, komunikasi reguler penting antara organisasi dan pemasoknya, tanggal pengiriman harus diidentifikasi dengan baik, produk dan layanan yang disampaikan harus ditinjau secara berkala dan manajemen hubungan pemasok. Untuk meningkatkan efektivitas pengadaan karyawan dan manajer lainnya perlu menahan diri dari benturan kepentingan juga dari pemasok. Hal ini karena etika kerja sangat mendasar dalam keberhasilan kerja organisasi, dan untuk memperbaiki sistem pengadaan, interaksi yang erat harus ditingkatkan dimana organisasi akan memberi informasi kepada pemasok mengenai tanggal, standart dan kualitas barang dan layanan yang akan diberikan. Hal ini akan meminimalkan keterlambatan dan memastikan barang dan layanan yang tepat dan berkualitas disediakan.

Saran bagi Rumkit Tk IV 01.07.02 Binjai untuk meningkatkan kualitas pengadaan sebaiknya dapat menggunakan sistem pengadaan *elektronik* yang telah disediakan oleh LKPP melalui pengembangan perangkat keras (*hardware*) sistem aplikasi *eprocurement* beserta fitur pendukungnya melalui penerapan aplikasi yang

sifatnya terbuka (*open source*), bebas lisensi (*free license*) dan bebas biaya (*free charge*).agar mudah dalam pemenuhan obat dan alat medis sehingga rumah sakit dapat cepat mengakses kebutuhan dan dapat meminimalisir anggaran yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- Arsana, I Putu Jati. (2016). *Manajemen Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arens, Alvian A. (2015). *Auditing & Jasa Assurance* . Jakarta : Erlangga.
- Asmani, Jamal Ma'mur. (2012). *Tips Aplikasi Manajemen Sekolah*. Yogyakarta: DIVA Press (Anggota IKAPI).
- Febriawati, Henni. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, R. Rusiadi, dan M. Isa Indrawan. 2014. *Teknik Proyeksi Bisnis*.USU Press. Medan
- Hidayat, R., & Subiantoro, N. Rusiadi.2013. *Metode Penelitian*.USU Press. Medan
- Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI). (2017). *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) Nomor 14: Persediaan*. Jakarta: IAI.
- Mulyadi., (2104). *Sistem Akuntansi*. Cetakan Keempat . jakarta : Salemba Empat
- Noor,Juliansyah., (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta:Kencana
- Ulum, Ihyaul. (2012) *Audit Sektor Publik Suatu Pengantar*. Ed. 1, Cet. 2 Jakarta, Bumi Aksara

JURNAL :

- Adil, E., Nasution, M. D. T. P., Samrin, S., & Rossanty, Y. (2017). *Efforts to Prevent the Conflict in the Succession of the Family Business Using the Strategic Collaboration Model*. Business and Management Horizons, 5(2), 49-59
- Aji, Ryan P., (2012).*Analisis Implementasi Sistem Informasi Pengadaan Obat Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit*. Fakultas Ilmu Administrasi, UniversitasBrawijaya, Malang.
- Aldrian, Mochamad Ridwan. (2017). *Pengaruh E-Purchasing Terhadap Transparansi, Akses Pasar, dan Efisiensi Proses Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Pada Kementerian Keuangan*. Departemen Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Hasanuddin, Makassar

- Andika, R. (2019). *Pengaruh Motivasi Kerja dan Persaingan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Melalui Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening Pada Pegawai Universitas Pembangunan Panca Budi Medan*. JUMANT, 11(1), 189-206.
- Ardian, N. (2019). *Pengaruh Insentif Berbasis Kinerja, Motivasi Kerja, Dan Kemampuan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai UNPAB*. JEpa, 4(2), 119-132.
- Ariffadhana. (2011). *Analisis Kinerja Proyek Pengadaan Ruang Kerja Ditinjau dari Value for Money. Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Brawijaya, Malang*.
- Aspan, H., Fadlan, dan E.A. Chikita. (2019). "Perjanjian Pengangkutan Barang Loose Cargo Pada Perusahaan Kapal Bongkar Muat". *Jurnal Soumater Law Review*, Volume 2 No. 2, pp. 322-334.
- Daniar. (2017). *Analisis Efektivitas Pengadaan Fasilitas Medis dan Obat-Obatan di RSUD Lawang Kabupaten Malang, Universitas Brawijaya, Malang*
- Febrina, A. (2019). *Motif Orang Tua Mengunggah Foto Anak Di Instagram (Studi Fenomenologi Terhadap Orang Tua di Jabodetabek)*. *Jurnal Abdi Ilmu*, 12(1), 55-65.
- Hidayat, R. (2018). *Kemampuan Panel Auto Regressiv Distributed Lag Dalam Memprediksi Fluktuasi Saham Property And Real Estate Indonesia*. JEpa, 3(2), 133-149.
- Indrawan, M. I., Alamsyah, B., Fatmawati, I., Indira, S. S., Nita, S., Siregar, M., ... & Tarigan, A. S. P. (2019, March). *UNPAB Lecturer Assessment and Performance Model based on Indonesia Science and Technology Index*. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1175, No. 1, p. 012268). IOP Publishing.
- Irfan. (2013). *Analisis Sistem dan Prosedur Pengadaan Obat-Obatan pada RumahSakit Islam Yarsi Pontianak, Universitas Tanjung pura*
- Jendrik. (2012). *Pelaksanaan Sistem dan Prosedur Akuntansi Persediaan Obat- Obatn pada Rumah Saki Hewan, Universitas Pembangunan Nasional*
- Malikhah, I. (2019). *Pengaruh Mutu Pelayanan, Pemahaman Sistem Operasional Prosedur Dan Sarana Pendukung Terhadap Kepuasan Mahasiswa Universitas Pembangunan Panca Budi*. Jument, 11(1), 67-80.
- Nasution, A. P. (2019). Implementasi e–budgeting sebagai upaya peningkatan tranparansi dan akuntabilitas Pemerintah daerah kota binjai. *Jurnal akuntansi bisnis dan publik*, 9(2), 1-13.
- Nasution, M. D. T. P., & Rossanty, Y. (2018). *Country of origin as a moderator of halal label and purchase behaviour*. *Journal of Business and Retail Management Research*, 12(2).
- Pramono, C. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Harga Obligasi Perusahaan Keuangan Di Bursa Efek Indonesia*. *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Publik*, 8(1), 62-78.

- Purba, R. B. (2018). Pengaruh penerapan sistem akuntansi keuangan daerah, transparansi publik dan aktivitas Pengendalian terhadap akuntabilitas keuangan pada badan keuangan daerah kabupaten tanah datar. *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Publik*, 8(1), 99-111.
- Randy,. (2015). *Studi Efektivitas Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintahan Secara Tradisional dan Elektronik* Vol.13 No.2
- Ritonga, H. M., Hasibuan, H. A., & Siahaan, A. P. U. (2017). *Credit Assessment in Determining The Feasibility of Debtors Using Profile Matching*. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(1), 73079.
- Siregar, N. (2018). *Pengaruh Pencitraan, Kualitas Produk dan Harga terhadap Loyalitas Pelanggan pada Rumah Makan Kampong Deli Medan*. *JUMANT*, 8(2), 87-96.
- Utari,. (2017). *Efektivitas Pengadaan Barang dan Jasa Secara Elektronik (E-Procurement) pada LPSE Kota Pekanbaru* Vol.4 No.2
- Yanti, E. D., & Sanny, A. *The Influence of Motivation, Organizational Commitment, and Organizational Culture to the Performance of Employee Universitas Pembangunan Panca Budi*.