

HUBUNGAN PENERAPAN ELEKTRONIK KATALOG TERHADAP EFISIENSI PENGADAAN DAN KETERSEDIAAN OBAT

RELATIONSHIP OF APPLICATION CATALOGUE ELECTRONIC TOWARD EFFICIENCY PROCUREMENT AND AVAILABILITY OF DRUG

Andryani Ningsih¹⁾, Achmad Fudholi¹⁾, Sumarni²⁾

1) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2) Instalasi Bagian Jiwa, RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

ABSTRAK

Dalam sistem pelayanan kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemerintah menerapkan proses pengadaan obat berdasarkan elektronik katalog (e-katalog) melalui mekanisme *e-purchasing* dan *manual-purchasing*. Penerapan sistem akan berpengaruh pada efisiensi pengadaan dan ketersediaan obat yang dapat dinilai dari persepsi farmasi, pelaksana pengadaan dan perawat. Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan penerapan e-katalog terhadap efisiensi pengadaan dan ketersediaan obat di RSUD Kelas B Yogyakarta. Penelitian merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain survei *cross sectional*. Data diambil secara kuantitatif dengan menggunakan kuesioner dengan responden farmasi, pelaksana pengadaan dan perawat. Metode sampling untuk responden perawat sebanyak 120 responden sedangkan responden farmasi dan pelaksana pengadaan dengan populasi sebanyak 21 responden. Data dianalisis menggunakan uji regresi linear untuk melihat hubungan penerapan e-katalog dengan efisiensi pengadaan dan ketersediaan obat. Pengaruh *e-purchasing* terhadap efisiensi pengadaan pada responden farmasi dan pelaksana pengadaan nilai signifikansi (*p*) untuk indikator persiapan, pelaksanaan dan manfaat kendala 0,001, 0,024, 0,007 sedangkan *manual-purchasing* nilai signifikan untuk indikator pelaksanaan 0,014, dengan koefisien korelasi (*r*) indikator persiapan *e-purchasing* sebesar 0,690, menunjukkan hubungan antara persiapan *e-purchasing* dengan efisiensi sangat kuat, sedangkan untuk responden perawat pengaruh penerapan e-katalog baik secara *e-purchasing* maupun *manual-purchasing* memiliki hubungan terhadap ketersediaan obat nilai signifikansi (*p*) 0,000, dan nilai koefisien korelasi (*r*) 0,765 yang menunjukkan hubungan yang kuat antara penerapan *e-purchasing* dan *manual-purchasing* dengan ketersediaan obat. Penerapan e-katalog baik secara *e-purchasing* dan *manual-purchasing* meliputi indikator persiapan, pelaksanaan, dan manfaat kendala memiliki hubungan yang signifikan dengan efisiensi pengadaan dan ketersediaan obat di RSUD Kelas B di Yogyakarta.

Kata kunci: e-katalog, *e-purchasing*, *manual-purchasing*, efisiensi pengadaan, ketersediaan obat

ABSTRACT

In the health care system the Era of National Health Insurance (JKN), the government implemented a drug procurement process based on electronic catalogue (e-catalogue) through the mechanism of e-Purchasing and manually-purchasing. Implementation of this system will affect the efficiency of the procurement of drugs that can be assessed from the perception of health professionals. This study aimed to examine the relationship of e-catalogs on the efficiency of procurement and availability of drug in Government Hospital Class B Yogyakarta. This research was descriptive analytic with cross sectional survey design. Data taken quantitatively by using questionnaires with pharmacy, procurement staff and nurses as respondents. The sampling method for the nurses respondent as much as 120 respondents, while pharmacy and procurement staff were 21 respondents. Data were analyzed using linear regression to see the implementation of e-catalog relationship with procurement efficiency and availability of drugs. Purchasing influence on the efficiency of e-procurement in the pharmacy and procurement staff respondent significant value (*p*) for indicator preparation, implementation and benefits of constraints were 0,001, 0,024, 0,007 while the manual-purchasing significant value (*p*) was 0,014 for performance indicators, with a correlation coefficient (*r*). e-Purchasing preparation indicator was 0.690, showing the relationship between the e-Purchasing preparation and the efficiency was very strong, while the effect of the e-catalogues to the nurses respondent either e-Purchasing or manual purchasing had significant value 0.000 and 0.765, showing the strong relationship between the implementation of e-Purchasing and manual Purchasing to the availability of drugs. Implementation of e-catalogs both e-Purchasing and manual-Purchasing include indicators of preparation, implementation, and benefit constraints have a significant relationship with the efficiency of the procurement and availability of medicines in hospitals Class B in Yogyakarta.

Keywords: e-Catalogue, e-purchasing, manually-purchasing, procurement efficiency, availability of drug

PENDAHULUAN

Ketidaksetaraan status sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan dan pendapatan)

Korespondensi

Andryani Ningsih, S.Farm

Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi,
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Email : andryani.ningsih@gmail.com

merupakan salah satu tantangan utama bagi kesehatan masyarakat, sehingga dibutuhkan suatu sistem asuransi kesehatan nasional untuk menjamin kesehatan bagi seluruh penduduk (*universal coverage*). Dalam upaya mewujudkan *universal coverage*, pemerintah Indonesia kemudian menetapkan UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU-SJSN). Dalam pengembangan pelayanan

kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menerapkan sistem kendali mutu, sistem kendali biaya dan sistem pembayaran untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi jaminan kesehatan serta untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan (Pemerintah Negara Republik Indonesia, 2004).

Berdasarkan surat edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 167 tahun 2014, pengadaan obat pemerintah harus dilaksanakan berdasarkan prinsip penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih, prinsip keadilan, transparansi, profesional, dan akuntabel sehingga ditetapkan elektronik katalog (e-katalog) obat yang berisi daftar harga, spesifikasi dan penyedia obat (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan surat edaran tersebut pengadaan obat di rumah sakit pemerintah harus didasarkan pada e-katalog dengan tujuan untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan obat yang aman, bermutu, dan berkhasiat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

Dengan diberlakukannya sistem rujukan berjenjang, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kelas B sebagai sarana fasilitas sekunder yang menangani setelah rujukan dari fasilitas primer, harus berupaya keras dalam pengadaan obat agar obat tersedia dan tidak pernah kosong melalui penerapan sistem e-katalog. Staf pengadaan Rumah Sakit Umum (RSU) perlu memahami persyaratan pelayanan medis rumah sakit dan memperoleh spesifikasi yang tepat dari obat-obatan yang memenuhi kebutuhan pasien, dari sumber yang tepat, kuantitas yang tepat, dan pengiriman pada waktu yang tepat (Bwana *et al.*, 2014). Hal ini dapat dicapai melalui koordinasi staf pengadaan dengan departemen terkait seperti farmasi di rumah sakit dalam memantau obat farmasi dengan permintaan tinggi dan rendah untuk merencanakan pengadaan yang baik dan menghindari kehabisan stok (*stockout*) ataupun kelebihan stok (*overstock*) (Bwana *et al.*, 2014). Efisiensi pengadaan obat secara elektronik dapat dipengaruhi oleh persepsi dari tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengadaan secara langsung maupun secara tidak langsung. Dalam hal ini, tenaga kesehatan yang terkait meliputi staf

pengadaan, tenaga kefarmasian dan tenaga teknis kefarmasian, serta perawat dapat berkolaborasi dengan bagian farmasi untuk dapat mempertahankan persediaan obat dengan cara koordinasi pemberian dan distribusi obat ke depo farmasi rawat inap atau apotek sesuai tuntutan permintaan resep individu pasien sehari-hari (Colella *et al.*, 1999).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan elektronik katalog secara *e-purchasing* (persiapan, pelaksanaan, manfaat kendala) terhadap efisiensi pengadaan obat, untuk mengetahui hubungan penerapan elektronik katalog secara *manual-purchasing* (persiapan, pelaksanaan, manfaat kendala) terhadap efisiensi pengadaan obat, dan untuk mengetahui hubungan penerapan elektronik katalog secara *e-purchasing* dan *manual-purchasing* (manfaat kendala) terhadap ketersediaan obat di RSUD kelas B Yogyakarta.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode survei *cross sectional* berupa data kuantitatif. Data diambil secara kuantitatif dengan cara pembagian kuesioner pada responden.

Lokasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Desember 2014 sampai Februari 2015 di rumah sakit pemerintah yaitu RSUD Panembahan Senopati Bantul, RSUD Sleman, RSUD Wates, dan RSUD Kota Yogyakarta. Sampel yang digunakan untuk perawat adalah 120 responden dengan metode *purposive sampling*, sedangkan responden farmasi (farmasi dan pelaksana pengadaan) digunakan populasi sebanyak 21 orang responden.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah staf farmasi dan perawat bangsal rawat inap di rumah sakit.

Staf farmasi yang dijadikan subjek penelitian ini adalah staf IFRS dan pelaksana pengadaan obat yang terkait dalam pengadaan obat di rumah sakit. Staf pengadaan terdiri dari kepala unit pengadaan, ketua pokja pengadaan, tim teknis pengadaan, anggota kelompok

kerja/panitia pengadaan, pejabat pembuat keputusan, perencana kebutuhan dan penerimaan dan bersedia mengisi kuesioner/diwawancarai berdasar kuesioner.

Kriteria inklusi untuk perawat adalah perawat di bangsal rawat inap dengan masa kerja minimal 1 tahun, tidak sedang dalam masa pendidikan/studi dan bersedia mengisi kuisoner Untuk farmasis digunakan populasi sedangkan untuk perawat, dilakukan teknik sampling. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu penentuan sampelnya dengan pertimbangan tertentu yang dilakukan peneliti sendiri dalam pengambilan sampelnya (Arikunto, 2006). Kemudian metode *purposive sampling* adalah *proportional quota sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, yang memuat pertanyaan mengenai penerapan e-katalog secara *e-purchasing* dan *manual-purchasing*, efisiensi serta keluhan dan saran tenaga kesehatan. Kuesioner diuji validitasnya dengan metode *product moment* dan uji reliabilitas dengan metode Cronbach's Alpha.

Uji validitas dengan metode *product moment*, item kuesioner dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ nilai r tabel, dimana r tabel dapat dilihat pada tabel r statistik (df). Nilai r tabel adalah $df(19) = 0,433$ dengan derajat kepercayaan 95%, sehingga hanya item pertanyaan yang memiliki nilai korelasi yang lebih tinggi dari 0,433 yang diikutsertakan dalam instrumen kuisioner (Prayitno, 2008). Terhadap 21 responden farmasi dan pelaksana pengadaan, dari 51 item pernyataan mengenai penerapan pengadaan berdasarkan e-katalog dan efisiensi pengadaan sebanyak 9 item pertanyaan dinyatakan tidak valid. Terhadap 32 responden perawat, dari 15 item pernyataan, terdapat 3 item yang tidak valid, sehingga dihilangkan dari kuesioner.

Uji reliabilitas dengan metode Cronbach's Alpha dengan skala Cronbach's Alpha 0 sampai 1 dimana item kuisioner dikatakan reliabel bila memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,6 (Sunyoto, 2007). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai

Cronbach's Alpha masing-masing variabel lebih besar dari 0,6, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian memenuhi syarat reliabel.

Analisis Data

Analisis Statistik Deskriptif

Untuk analisis statistik karakteristik sampel digunakan analisis statistik deskriptif, dimana analisis ini digunakan untuk menggambarkan keseluruhan data diri sampel penelitian.

Analisis Regresi Linear

Untuk melihat hubungan penerapan-*purchasing* dan *manual-purchasing* terhadap efisiensi pengadaan dan pelayanan obat digunakan analisis regresi linear. Masing-masing hubungan antara parameter variabel penerapan *e-purchasing* dan *manual-purchasing* dengan efisiensi pengadaan dianalisis menggunakan regresi linear sederhana dan untuk menganalisis hubungan semua variabel secara bersama-sama terhadap efisiensi pengadaan digunakan regresi linear berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif Responden

Responden Farmasi dan Pelaksana Pengadaan

Penelitian ini menggunakan responden bagian pengadaan berupa populasi sebanyak 21 orang yang tersebar di 4 RSUD, yaitu RSUD Bantul, RSUD Sleman, RSUD Wates, dan RSUD Kota Jogja.

Dari hasil analisis diketahui terdapat 33,3% responden berusia 31-40 tahun dan sebanyak 66,7% berjenis kelamin perempuan. Responden farmasi dan pelaksana pengadaan obat yang diteliti sebanyak 76,2% bekerja di RSUD masing-masing selama lebih dari 5 tahun, dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 52,4% dan jabatan terkait pengadaan obat, sebanyak 23,8% terdiri dari tim teknis pengadaan dan anggota kelompok kerja/panitia pengadaan. Berikut data deksriptif responden farmasi dan pelaksana pengadaan.

Penerimaan atau penolakan terhadap penerapan suatu sistem teknologi salah satunya dipengaruhi oleh *individual differences*. Review terhadap pekerjaan terdahulu berkaitan dengan

Tabel I. Data Deskriptif Responden Farmasi dan Pelaksana Pengadaan

Karakteristik	Jumlah Responden	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7 orang	33,3%
Perempuan	14 orang	66,7%
Usia		
21-30 tahun	5 orang	23,8%
31-40 tahun	7 orang	33,3%
41-50 tahun	6 orang	28,6%
>50 tahun	3 orang	14,3%
Lama Kerja		
1-3 tahun	1 orang	4,8%
3-5 tahun	4 orang	19%
>5 tahun	16 orang	76,2%
Pendidikan Terakhir		
S1	11 orang	52,4%
Apt	9 orang	42,9%
S2	1 orang	4,8%
Jabatan Terkait Pengadaan Obat		
Kepala Unit Pengadaan	1 orang	4,8 %
Ketua Pokja Pengadaan	1 orang	4,8%
Tim Teknis Pengadaan	5 orang	23,8%
Anggota Kelompok Kerja/Panitia Pengadaan	5 orang	23,8%
Pejabat Pembuat Keputusan	4 orang	19,3%
Perencana Kebutuhan	2 orang	9,5%
Penerimaan	3 orang	14%

individual differences dan manajemen sistem informasi berhasil mengungkap bahwa keberhasilan penggunaan sistem informasi sebanding dengan perhatian yang diberikan kepada *individual differences* (Agarwal dan Prasad, 1998).

Dari karakteristik usia responden sebanyak 33,3% adalah antara 31-40 tahun. Penerimaan sistem teknologi informasi pada usia demikian masih cukup baik, dimana menurut Agarwal dan Prasad (1998) mereka yang berusia muda cenderung menerima teknologi informasi sedangkan mereka yang lebih tua cenderung menolaknya.

Karakteristik umum responden didasarkan pada tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan dan keterampilan untuk menyerap dan mengolah informasi yang diterima secara lebih kritis. Dari hasil analisis deskriptif diperoleh panitia yang termasuk rata-rata tingkat pendidikan sarjana yang menunjukkan bahwa panitia pengadaan obat di Rumah sakit merupakan pegawai dengan kualitas yang baik (Nasution, 2012).

Responden Perawat

Penelitian ini juga menggunakan responden perawat dengan metode sampling sebanyak 120 orang yang tersebar di 4 RSUD, yaitu RSUD Bantul, RSUD Sleman, RSUD Wates, dan RSUD Kota Jogja.

Karakteristik responden perawat di bangsal rawat inap RSUD Kelas B Yogyakarta, mayoritas adalah perempuan dengan 77,5% dengan usia 31-40 tahun sebanyak 53% dan paling banyak sudah bekerja di rumah sakit selama >5 tahun (60,8%) dengan persentase pendidikan terakhir paling banyak adalah lulusan diploma 3 (D3) sebanyak 89,2%.

Pemberian pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kepuasan kerja karyawan. Perawat sebagai sebagai profesi yang sangat berperan penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk karakteristik responden. Karakteristik responden perawat dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, lama kerja dan pendidikan. Responden perawat perempuan sebanyak 77,5%. Kebanyakan wanita cenderung lebih puas terhadap pekerjaannya daripada laki-

Tabel II. Data Deskriptif Responden Perawat

Karakteristik	Jumlah Responden	Proporsi
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27 orang	22,5%
Perempuan	93 orang	77,5%
Usia		
21-30 tahun	42 orang	35%
31-40 tahun	64 orang	53%
41-50 tahun	12 orang	10%
>50 tahun	2 orang	1,7%
Lama kerja		
1-3 tahun	19 orang	15,8%
3-5 tahun	28 orang	23,3%
>5 tahun	73 orang	60,8%
Pendidikan terakhir		
D3	107 orang	89,2%
D4	3 orang	2,5%
S1	2 orang	1,7%
Ners	8 orang	6,7%

laki karena ekspektasi wanita untuk bisa bekerja rendah. Meskipun begitu, jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja seseorang apabila pekerja termasuk golongan orang-orang dengan usia muda, berpendidikan tinggi, dan seorang profesional (Kifle dan Kler, 2007).

Ditinjau dari usia responden sebanyak 53% adalah antara 31-40 tahun. Rentang usia ini masih termasuk dalam usia produktif yang cenderung dapat memberikan pelayanan yang optimal. Karakteristik lain yaitu masa kerja, responden yang terbanyak dengan masa kerja >5 tahun. Masa kerja erat dihubungkan dengan pengalaman, kepercayaan diri yang tinggi dan pemahaman *job description* yang lebih baik. Menurut Faizin dan Winarsih, (2008) menyatakan bahwa lama bekerja seorang karyawan berhubungan dengan kinerja dan kualitas pelayanan yang diberikan terhadap pasien.

Karakteristik latar belakang pendidikan responden terbanyak adalah dengan pendidikan terakhir D3 yakni sebanyak 89,2%. Menurut Grossmann (2000) pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan

dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Pengujian Hipotesis

Responden Farmasi dan Pelaksana Pengadaan

Analisis Hubungan Penerapan e-Purchasing dan Manual-Purchasing terhadap Efisiensi Pengadaan

Untuk melihat hubungan dari variabel bebas penerapan *e-purchasing* dan *manual-purchasing* terhadap variabel terikat efisiensi pengadaan digunakan analisis regresi linear. Penerapan *e-purchasing* dan *manual-purchasing* dikatakan memiliki hubungan yang signifikan terhadap efisiensi pengadaan jika memiliki nilai sig (p) <0,05 (Dahlan, 2011).

Penerapan e-Purchasing

Hasil analisis menunjukkan bahwa indikator variabel bebas penerapan *e-purchasing* yaitu persiapan, pelaksanaan dan manfaat kendala memiliki hubungan dengan efisiensi pengadaan dengan nilai signifikansi berturut-turut 0,001, 0,024, dan 0,007.

Persiapan dimulai dengan proses pendaftaran dan klasifikasi kebijakan. Kebijakan yang mempengaruhi keputusan tentang pendaftaran atau lisensi obat. Termasuk dalam kategori ini adalah kebijakan mengenai pendaftaran obat baru, registrasi ulang, pembatasan obat terdaftar, daftar obat esensial dan perubahan klasifikasi (Cochrane, 2007). Hubungannya dengan efisiensi pengadaan yaitu dengan kemudahan akses internet *username* dan *password* masing-masing pengguna maka dapat dengan mudah dan cepat dalam mengakses sehingga dapat menyusun rencana pengadaan obat dengan mengacu pada informasi (spesifikasi teknis, harga, dan penyedia) dalam elektronik katalog. Hal ini akan secara bersama-sama berpengaruh pada efisiensi yaitu dari segi biaya mengurangi *cost per tender* (biaya persatuan paket pendaftaran) karena dalam elektronik katalog harga yang tertera adalah paling murah disebabkan karena perusahaan/pabrik penyedia telah ditunjuk secara langsung oleh pemerintah.

Pelaksanaan pengadaan dimulai dari seleksi, kuantifikasi dan penyusunan daftar harga, selanjutnya paket tawaran dikirim ke pemasok atau diposting di sebuah situs *website*

(Cochrane, 2007). Pelaksanaan pengadaan *e-purchasing* menjadi menarik dan berbeda dengan pengadaan sebelumnya karena harga obat telah terkover sepenuhnya dalam e-katalog. Perbedaan harga memiliki beberapa keuntungan, yakni keuntungan lebih banyak pasien yang akan mendapatkan akses ke obat-obatan yang murah dan terjangkau, khususnya bagi mereka dengan penghasilan rendah. Di Thailand, pemerintah melakukan pembatasan dalam hal akses pasar dan pengadaan obat. Setiap rumah sakit umum dalam proses pembelian obat-obatan dari Organisasi Farmasi Pemerintah Milik Negara (GPO), dengan kriteria seleksi penetapan harga berdasarkan *median pricel*. *Median pricel* ini dapat mendorong transparansi pengadaan dan proses pemangku kepentingan dimana industri dapat memberikan masukan yang tepat waktu pada keputusan harga pemerintah yang mempengaruhi ketersediaan obat-obatan yang inovatif untuk pasien (Anonim, 2014).

Manfaat dan kendala dalam penggunaan sistem pengadaan secara elektronik, untuk meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya dalam setiap tahap proses pembelian. Manfaat bagi kepercayaan adalah peningkatan efisiensi (cara orang bekerja), meningkatkan hubungan komersial dengan pemasok, mengurangi biaya bagi pemasok dan kemampuan mengelola rantai pasokan yang

lebih efisien. Staf yang diperlukan untuk menempatkan pesanan, wewenang dan perintah penerimaan harus dilatih dalam penggunaan sistem yang tersedia untuk mendukung peran mereka (Anonim, 2012).

Penerapan Manual-Purchasing

Indikator variabel bebas *manual-purchasing* yang memiliki hubungan dengan efisiensi pengadaan hanya pelaksanaan dengan nilai signifikansi $0,014 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan dengan efisiensi pengadaan obat. Nilai koefisien korelasi (r) yang diperoleh adalah $0,525$ yang berarti hubungan pelaksanaan dengan efisiensi memiliki hubungan yang sedang.

Indikator pelaksanaan antara lain, indikator perubahan spesifikasi permintaan paket pembelian dari rumah sakit segera disampaikan pada rekan penyedia obat, indikator pengiriman obat yang dilakukan tepat waktu oleh distributor, disebabkan karena pihak pengadaan telah menyeleksi distributor terlebih dahulu dengan beberapa pertimbangan antara lain seleksi umum biaya terendah serta pemilihan penyedia yang terbukti dengan kualitas barang yang terjamin dan memudahkan proses pengiriman yang lebih cepat karena telah terbangun kepercayaan dan kerja sama yang baik antara kedua belah pihak.

Tabel III. Analisis Regresi Linear Sederhana Hubungan Penerapan *e-Purchasing* dan *Manual-Purchasing* terhadap Efisiensi Pengadaan

Variabel Tergantung	Variabel Bebas	r	p	Hasil	
Ketersediaan obat	Persiapan	0,690	0,001	$p < 0,05$; terdapat hubungan antara persiapan dengan efisiensi	
	Penerapan <i>e-Purchasing</i>	Pelaksanaan	0,489	0,024	$p < 0,05$; terdapat hubungan antara pelaksanaan dengan efisiensi
		Manfaat kendala	0,571	0,007	$p < 0,05$; terdapat hubungan antara manfaat kendala dengan efisiensi
	Penerapan <i>manual-Purchasing</i>	Persiapan	0,055	0,814	$p > 0,05$; tidak terdapat hubungan antara persiapan dengan efisiensi
		Pelaksanaan	0,525	0,014	$p < 0,05$; terdapat hubungan antara pelaksanaan dengan efisiensi
		Manfaat kendala	0,242	0,290	$p > 0,05$; tidak terdapat hubungan antara manfaat kendala dengan efisiensi

Tabel IV. Analisis Regresi Linear Sederhana Hubungan Penerapan *e-Purchasing* dan *Manual-Purchasing* terhadap Ketersediaan Obat

Variabel Tergantung	Variabel Bebas		r	p	Hasil
Ketersediaan obat	Penerapan <i>e-Purchasing</i> dan <i>manual-purchasing</i>	Manfaat kendala	0,765	0,000	p < 0,05; terdapat hubungan antara manfaat kendala dengan ketersediaan obat

Responden Perawat

Hubungan Penerapan e-Purchasing dan Manual-Purchasing terhadap Ketersediaan Obat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa indikator variabel bebas *e-purchasing* dan *manual-purchasing* yakni manfaat kendala memiliki hubungan dengan ketersediaan obat di rumah sakit, dengan nilai signifikansi (p) 0,000 dan nilai korelasi (r) adalah 0,765 yang berarti hubungan manfaat kendala dengan efisiensi memiliki hubungan yang kuat. Hal ini dapat dijelaskan dilihat dari persepsi perawat tentang ketersediaan obat yang dapat dinilai dari rutinitas pengiriman permintaan obat ke bangsal rawat inap.

Berdasarkan surat edaran Menteri Kesehatan Nomor KF/MENKES/337/VII/2013 (Kemenkes RI, 2013), tujuan pengadaan obat melalui mekanisme *e-purchasing* berdasarkan elektronik katalog adalah untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Untuk melihat apakah tujuan pengadaan obat berdasarkan e-katalog di rumah sakit telah terpenuhi salah satunya dapat dilihat dari ketersediaan obat di rumah sakit. Ketersediaan obat dapat digambarkan dari rutinitas pemesanan obat secara teratur di rumah sakit yang melibatkan koordinasi tenaga kesehatan antara perawat dan apoteker. Perubahan dalam sistem kesehatan di Amerika Serikat misalnya dalam pengembangan resep non medis telah memungkinkan perawat dan apoteker untuk berkolaborasi dalam persepsi sejak tahun 1970-an agar dapat meningkatkan kelangsungan perawatan dan akses obat bagi pasien (Cooper *et al.*, 2008).

Dengan mengintegrasikan keahlian masing-masing melalui koordinasi, kolaborasi dan komunikasi antara satu sama lain akan menghasilkan perawatan yg optimal untuk pasien. Perawat dapat mempelajari lebih lanjut tentang fungsi apoteker begitupun sebaliknya

sehingga menjadi lebih sadar akan peran masing-masing dan mengubah persepsi (Bennett *et al.*, 2012).

Mengingat sistem regulasi pelayanan jasa yang diatur oleh pemerintah berbeda-beda untuk setiap tenaga kesehatan, tentunya hal ini bisa berdampak pada kualitas pelayanan jasa yang diberikan dari profesi kesehatan. Sehingga diharapkan terjadi kolaborasi antar tenaga kesehatan Sehingga penerapan JKN semestinya bisa memberi efek sinergis dalam pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Proses penerapan *e-purchasing* memiliki hubungan dengan efisiensi pengadaan obat, yakni variabel persiapan, pelaksanaan dan manfaat kendala dengan nilai signifikansi (p) 0,001, 0,024 dan 0,007 dengan koefisien korelasi (r) tertinggi adalah variabel persiapan yakni 0,690 yang mengasumsikan bahwa hubungan antara persiapan secara *e-purchasing* dengan efisiensi sangat kuat. Selain itu, terdapat hubungan persiapan, pelaksanaan, dan manfaat kendala berpengaruh secara simultan terhadap efisiensi pengadaan obat dengan nilai signifikansi 0,001.

Proses penerapan *manual-purchasing* memiliki hubungan dengan efisiensi pengadaan obat di RSUD Kelas B Kota Yogyakarta, yakni variabel pelaksanaan dengan nilai signifikansi 0,014 dan nilai koefisien korelasi 0,525 yang mengasumsikan bahwa hubungan antara persiapan secara *manual-purchasing* dengan efisiensi sedang.

Proses penerapan *e-purchasing* dan *manual-purchasing* memiliki hubungan dengan ketersediaan obat di RSUD Kelas B Kota Yogyakarta, yakni variabel manfaat kendala dengan nilai signifikansi 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,765 yang mengasumsikan bahwa hubungan antara penerapan e-katalog

baik secara *e-purchasing* ataupun secara *manual-purchasing* dengan ketersediaan kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, R. dan Prasad, J., 1998, A Conceptual and Operational Definition of Personal Innovativeness in the Domain of Information Technology, *Information Systems Research*, **9**(2), 204-215.
- Anonim, 2012, *Oxford Health NHS Foundation Trust*, <http://www.oxfordhealth.nhs.uk/>, diakses 24 November 2014.
- Anonim, 2014, *Pharmaceutical Research And Manufacturers Of America (PhRMA) Special 301 Submission 2014*, Amerika.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bennett, M.P., Branstetter, M.L., Howk, C., Joyce, M., 2012, Nurse Practitioner and Pharmacist Interactions: Implications for Patient Outcomes, *The Journal for Nurse Practitioners*, **8**: 112–116.
- Bwana, F.O., Elijah, C.M., Magoyi, E.N., 2014, Effect of Information Communication Technology On The Procurement Of Pharmaceutical Drugs In Public Hospitals In Kenya: A Case Of Kissi County, *International Educative Research Foundation and Publisher*, **2**, 89–113.
- Cochrane, 2007, *Pharmaceutical Policies: Effects on Rational Drug Use, an Overview of 13 Reviews (Protocol) The Cochrane Collaboration*, John Wiley & Sons, Ltd, USA.
- Colella, S.J., Lawrence, S.M., Widenhofer, G.J., 1999, *System of drug distribution to health care providers*, US6003006 A.
- Cooper, R.J., Anderson, C., Avery, T., Bissell, P., Guillaume, L., Hutchinson, A., et al., 2008, Nurse and pharmacist supplementary prescribing in the UK—A thematic review of the literature, *Health Policy*, **85**: 277–292.
- Dahlan, M.S., 2011, *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*, edisi 5. ed., Salemba Medika, Jakarta.
- Faizin, A. dan Winarsih, 2008, Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, *Berita Ilmu Keperawatan*, **1**:137-142.
- Grossmann, M., 2000, *The Human Capital Model of The Demand for Health*, National Bureau of Economic Research. ed. Cambridge.
- Kemenkes RI, 2013, Surat Edaran Nomor KF/MENKES/337/VII/2013 Tentang Pengadaan Obat Pemerintah Melalui Mekanisme E-Purchasing Berdasarkan Katalog Elektronik, Pemerintah Negara Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2014, Surat Edaran Nomor KF/MENKES/167/III/2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kifle, T., Kler, P., 2007, Job Satisfaction and Gender: Evidence From Australia. In: Proceedings of the 36th Australian Conference of Economists (CD-ROM), 36th Australian Conference of Economists 2007, Hobart, Australia, (1-34), 24-26 September, 2007.
- Nasution, S. P., 2012, *Evaluasi Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Secara Elektronik (e-Procurement) pada LPSE Kementerian Keuangan*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Pemerintah Negara Republik Indonesia, 2004, Undang-Undang Pasal 19 No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pemerintah Negara Republik Indonesia, Jakarta.
- Prayitno, D., 2008, *Mandiri Belajar SPSS (Statistical Product and Service Solution)*, Mediakom, Yogyakarta.
- Sunyoto, D., 2007, *Analisis Regresi Dan Korelasi Bivariat*, Penerbit Amara Books, Yogyakarta.