

ANALISIS HUKUM PENGADAAN OBAT BPJS  
SECARA ELEKTRONIK  
(*E-PURCHASING*)

Ulum Rokhmat Rokhmawan<sup>1</sup>, Agus Yudha Hernoko<sup>2</sup>,  
dan M. Khoirul Huda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>) Program Studi Magister Hukum Fakultas Hukum  
Universitas Hang Tuah Surabaya

Korespondensi: ulumrokhmat@gmail.com

<sup>2</sup>) Program Studi Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Airlangga

<sup>3</sup>) Program Studi Magister Hukum Fakultas Hukum  
Universitas Hang Tuah Surabaya

**Abstrak**

Seluruh Satuan Kerja di bidang kesehatan baik pusat maupun daerah dan FKTP atau FKRTL dalam pengadaan obat baik untuk program JKN maupun program kesehatan lainnya tidak perlu melakukan proses pelelangan, namun dapat langsung memanfaatkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) obat dengan prosedur Pengadaan Secara Elektronik (*e-Purchasing*). Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) merupakan merupakan tata cara pembelian obat BPJS sesudah sistem Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) Obat tersedia. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statue approach*) dan pendekatan komparatif (*comparative approach*). Puskesmas sebagai UPT-SKPD termasuk pengguna barang/jasa yang menggunakan APBD dan/atau APBN sebagai bagian dari unsur penyelenggara Pemerintah Daerah (D), sehingga keberadaan Puskesmas tidak berbeda dengan Rumah Sakit Pemerintah Daerah maka model Pengadaan Obat BPJS secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Rumah Sakit dapat diaplikasikan juga di Puskesmas dengan membentuk perangkat organisasi Pengadaan Barang/Jasa untuk menyederhanakan alur sistem Pengadaan Obat BPJS secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Puskesmas.

**Kata kunci : analisis hukum, pengadaan obat BPJS, *e-purchasing***

## A. PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan pada awal tahun 2013 melalui Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Surat Edaran Nomor KF/Menkes/337/VII/2013 tentang Pengadaan Obat pemerintah Melalui Mekanisme *e-Purchasing* Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Surat Edaran Nomor KF/Menkes/167/III/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) yang berdasar pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*), bertujuan untuk menunjang proses pengadaan obat pemerintah yang harus dilaksanakan sesuai dengan prinsip pemerintah yang baik dan bersih, prinsip keadilan, transparansi, profesional dan akuntabel untuk mendapatkan produk yang berkualitas dengan harga yang wajar baik untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional maupun program kesehatan lainnya

Seluruh Satuan Kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) atau FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan) Pemerintah melaksanakan pengadaan obat melalui *e-Purchasing* berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal pengadaan obat melalui *e-Purchasing* berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) mengalami kendala operasional dalam aplikasi (*offline*), pembelian dapat dilaksanakan secara manual. Pembelian secara manual dilaksanakan secara langsung kepada Industri Farmasi yang tercantum dalam Katalog Elektronik (*e-Catalogue*). Pengadaan obat dilaksanakan berdasarkan *e-Catalogue* obat dengan menggunakan metode pembelian secara elektronik (*e-Purchasing*) sebagaimana tercantum dalam *e-Catalogue* Obat yang ditetapkan oleh Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) atau pembelian secara manual (Kemenkes, 2014).

Mengenai perkembangan penggunaan *e-Catalogue*, disampaikan oleh Direktur Bina Obat Publik Dra. Engko Sosialine, Apt bahwa hingga bulan tahun 2015 sudah ada 781 produk obat dan 78 Industri Farmasi yang ditayangkan di dalam aplikasi *e-Catalogue* obat. “Dari segi unit kerja yang berpartisipasi, hingga bulan Juni tahun 2015 sudah ada 78 dinas kesehatan, 327 Rumah Sakit, dan 95 Puskesmas yang telah menggunakan *e-Catalogue* dengan total nilai transaksi yang telah dilakukan lebih dari 1,7 Trilyun Rupiah” ujar Ibu Engko. Dari sejak pertama kali digulirkan, pengadaan

para pengguna *e-Catalogue* terhadap industri farmasi terus berkurang. Pada tahun 2013-2014, pengaduan terhadap Industri Farmasi mencapai 13 Industri. Tapi di tahun 2015, hanya ada 4 Industri Farmasi yang diadakan oleh unit kerja pengguna *e-Catalogue* (Bagian Hukormas Setditjen, 2015).

Kebijakan pengadaan obat dengan *e-Catalogue* sudah berjalan selama 3 tahun sehingga dirasa sudah tepat untuk menilai proses dan menguji efektivitas dari pelaksanaan pengadaan obat berdasarkan *e-Catalogue*, maka penelitian ini mengkaji permasalahan yang ada dengan judul “Analisis Hukum Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*)”.

## **B. METODE PENELITIAN**

### **1. Tipe Penelitian dan Pendekatan Penelitian**

Terkait dengan substansinya, maka penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (Marzuki, 2011). Penelitian hukum normatif digunakan dalam analisis penelitian ini, karena dilandasi oleh karakter khas ilmu hukum itu sendiri yang terletak pada metode penelitiannya, yaitu metode penelitian yang bersifat normatif hukum. Pendekatan dalam menyusun penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan komparatif (*comparative approach*).

### **2. Sumber Bahan Hukum**

Bahan hukum dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer yakni semua perundang-undangan yang terkait dengan Pengadaan obat BPJS secara elektronik (*e-Purchasing*), bahan hukum sekunder yang meliputi semua buku-buku, artikel, pendapat pakar hukum maupun makalah yang berhubungan dengan dengan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah secara elektronik (*e-Purchasing*) khususnya terkait obat BPJS serta bahan hukum tersier yang meliputi kamus hukum, kamus besar Bahasa Indonesia, kamus besar Bahasa Inggris, ensiklopedia dan lain-lain.

### **3. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Bahan Hukum**

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan cara dikumpulkan terlebih dahulu bahan hukum primer yang selanjutnya terkait dengan isu yang dikaji kemudian dikaitkan atau dicari jawabannya dalam bahan hukum sekunder kemudian dilakukan sistematisasi dan interpretasi dan menyimpulkannya.

#### 4. Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum dianalisis secara bertahap sesuai dengan pengelompokan permasalahan. Analisis itu dilakukan dan dituangkan dalam bentuk deskripsi (diskripsi analisis) yang didalamnya terkandung kegiatan yang sifatnya memaparkan, menelaah, mensistimasi, menafsirkan dan mengevaluasi. Langkah selanjutnya dilakukan analisis secara teoritikal terhadap bahan-bahan hukum tersebut guna untuk menemukan, memahami dan menjelaskan secara mendalam terhadap dinamika proses pengaturan hukum berkaitan dengan Pengadaan Obat BPJS secara elektronik (*e-Purchasing*).

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Kendala Dalam Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*)

- a. Kendala sistem aplikasi *e-Purchasing* obat, yaitu :
  - 1) Pada satu kegiatan pengadaan terdapat banyak jenis obat sehingga dibutuhkan banyak penyedia obat, dengan banyaknya penyedia yang harus dipesan maka input pemesanan juga tidak bisa bersamaan, sehingga sering terjadi keterlambatan bahkan kegagalan pemesanan.
  - 2) Berbagai penyedia obat, ternyata sama ditingkatkan distributor.
- b. Kendala lapangan sebagai tindak lanjut dari sistem aplikasi *e-Purchasing* dari penyedia barang/obat BPJS  
Salah satu kendala tersebut diantaranya adalah penyedia sering menolak pemesanan dengan alasan :
  - 1) Jumlah stok terbatas.
  - 2) Belum mendapatkan bahan baku.
  - 3) Tidak cukup biaya distribusi sehingga disyaratkan untuk menambahkan produk lain untuk menutup biaya distribusi / Tidak cukup biaya distribusi sehingga disyaratkan menambah volume barang untuk menutup biaya distribusi.
- c. Kendala lapangan sebagai tindak lanjut dari sistem aplikasi *e-Purchasing* selesai dari Pengguna Barang/Obat BPJS  
Kendala lapangan ini terlihat jelas di Puskesmas sebagai UPT/FKTP Dinas Kesehatan, yaitu :

- 1) Tidak adanya perangkat organisasi Pengadaan Barang/Jasa di Puskesmas sehingga proses pengadaannya harus dilaksanakan di Dinas Kesehatan.
- 2) Pada DPA akumulatif di Dinas Kesehatan, pemesanan dilakukan akumulatif untuk seluruh Puskesmas, padahal jenis, volume dan Puskesmas pengguna tidak sama sehingga sering terjadi kesalahan pada saat realisasi pembagian atau pengiriman barang.
- 3) Pada DPA akumulatif di Dinas Kesehatan, tidak bisa dilakukan pemesanan terpisah berdasarkan Puskesmas pengguna.
- 4) Pada DPA kegiatan yang sudah terpisah jika dilakukan pemesanan akumulatif, kebanyakan penyedia menolak pada saat dijelaskan untuk kesepakatan kontrak.
- 5) Pada DPA kegiatan yang sudah terpisah, dapat dilakukan pemesanan berdasarkan Puskesmas pengguna, hanya saja petugas pemesan masih dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan karena Puskesmas belum memiliki perangkat organisasi Pengadaan Barang/Jasa sehingga masih rawan terjadi berbagai kesalahan dan hambatan yang mengakibatkan proses pengadaan barang/obat tidak tepat, terlambat atau bahkan kegagalan yang sering terjadi saat ini.

Berbagai kendala dan hambatan mengakibatkan potensi kegiatan pelayanan obat khususnya dan pelayanan kesehatan umumnya jadi terhambat. Masyarakat sebagai warga negara yang berhak atas pelayanan tidak mengerti hal tersebut, sehingga tuntutan perbaikan pelayanan tidak bisa dihindarkan. dampak dari tuntutan tersebut, berimbas kepada petugas pelayanan langsung. Mengakibatkan berbagai keputusan dan kebijakan pengadanan obat dengan orientasi yang penting obat tersedia. Kebijakan itu antara lain :

- a. Pada tingkat proses pengadaan, terjadinya pengadaan gagal lewat Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) diganti dengan barang non Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) yang kebanyakan harga lebih tinggi dari harga Katalog Elektronik (*e-Catalogue*).
- b. Pada tingkat proses pengadaan, yang penting obat tersedia tetapi tanggal kedaluwarsa sudah mendekati.
- c. Pada tingkat proses pengadaan, terjadi pelanggaran pola distribusi ketersediaan barang dari penyedia.

- d. Pada tingkat pengguna (fasilitas pelayanan kesehatan), terjadi kesalahan spesifikasi dan volume obat diterima.
- e. Pada tingkat pelayanan langsung, terjadi pasien yang harusnya gratis ternyata harus membayar untuk pengganti obat yang belum tersedia.

Dari contoh kebijakan ataupun keputusan di atas dapat disimpulkan kegiatan yang terjadi berpotensi melanggar aturan dan berpotensi merugikan negara.

## 2. Upaya Penyederhanaan Sistem Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*)

Upaya terkait penyederhanaan sistem Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) dapat kita lakukan dengan beberapa pertimbangan sebagai berikut :

- a. Perbedaan Sistem pengadaan obat BPJS secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Puskesmas dan Rumah Sakit

Berbagai upaya telah dilaksanakan untuk mengatasi kendala dalam Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*). Tidak jarang berbagai upaya tersebut berakibat kurang menyenangkan karena potensi pelanggaran hukum. Bahkan tidak menutup kemungkinan bermasalah secara hukum dengan jeratan pasal tindak pidana korupsi meski tujuan awalnya adalah terlaksananya pelayanan kesehatan dengan baik atas tuntutan kebutuhan masyarakat. Berbagai masalah dan kendala Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) sebagian besar terjadi UPT/FKTP Pemerintah yaitu Puskesmas selaku UPT Dinas Kesehatan dan FKTP pada Pelayanan Kesehatan BPJS.

Puskesmas selaku UPT Dinas Kesehatan dan FKTP Pelayanan Kesehatan BPJS seperti halnya Rumah Sakit Pemerintah adalah bagian dari Organisasi Struktur dalam Pemerintahan, sehingga Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa terikat oleh peraturan dalam pemerintahan yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagai perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Rumah Sakit Pemerintah atau Pelayanan Kesehatan Swasta relatif tidak ada

kendala dan masalah yang berarti pada pelaksanaannya, sehingga modelnya dapat diaplikasikan di Puskesmas.

Puskesmas dapat mengacu kepada model Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Rumah Sakit Pemerintah dengan memperhatikan kaidah yang berlaku dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagai perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Dalam pasal 1 disebutkan :

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/Inststitusi yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa.
2. Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Inststitusi lainnya, yang selanjutnya disebut K/L/D/I adalah instansi/institusi yang menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
3. Pengguna Barang/Jasa adalah Pejabat pemegang kewenangan penggunaan Barang dan/atau Jasa milik Negara/Daerah di masing-masing K/L/D/I.
4. 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 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2007 tentang Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, sebagaimana diubah dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 157 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2007 tentang Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
- 4a. bahwa Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.



## b. Prinsip Pengadaan

Penerapan prinsip-prinsip pengadaan yang dijelaskan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah pada Pasal 5 yaitu :

- a. Efisien;
- b. Efektif;
- c. Transparan;
- d. Terbuka;
- e. Bersaing;
- f. Adil/tidak diskriminatif;
- g. Akuntabel.

Berdasarkan penjelasan diatas pada poin d. terbuka, e. bersaing, f. adil/tidak diskriminatif maka pelaksanaan pengadaan Obat BPJS dengan menggunakan sistem *e-Purchasing* sudah sesuai dan pelaksanaannya setelah melalui proses sebelumnya di LKPP, sehingga baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit Pemerintah yang digunakan sebagai model sama-sama bisa terlaksana.

Pelaksanaan poin a. efisien dan poin b. efektif di Puskesmas selama ini sulit tercapai prinsip-prinsipnya karena banyaknya sasaran dan waktu dibutuhkan sehingga anggaran tidak terserap maksimal mengakibatkan banyak Silpa anggaran, barang didapatkan tidak sesuai kebutuhan sehingga banyak tidak terpakai, barang didapatkan tidak sesuai kualitas yang diharapkan sehingga banyak proses Return atau bahkan terbuang. Di Rumah Sakit Pemerintah sebagai model, prinsip-prinsip ini bisa terlaksana karena sasaran ada dilokasi kegiatan pengadaan, di satu lokasi dan waktu tidak banyak terbuang dalam mengakomodir kebutuhan.

Poin c. transparansi, dalam aplikasi *e-Purchasing* akan kesulitan untuk menjelaskan karena tempat yang minim. Biasanya penjelasan singkat yang kebanyakan penyedia sudah menolak di sistem aplikasinya, jika tidak ditampilkan di sistem aplikasi dan dijelaskan saat akan tanda tangan kontrak juga seringkali terjadi gagal kontrak. Penolakan biasanya terjadi karena jumlah sasaran pengiriman sesuai jumlah Puskesmas. Juga terjadi menjelang kontrak karena bisa jadi pembayaran berdasar Puskesmas masing-masing yang mempunyai rekening dana BPJS masing-masing. Di

Rumah Sakit Pemerintah hal ini tidak terjadi, karena sasaran dan rekeningnya satu yaitu atas nama Rumah Sakit Pengguna Barang/Obat BPJS.

Untuk poin g. akuntabel, di Puskesmas biasanya masalah terkait adanya kebuntuan proses sehingga berbagai upaya diusahakan untuk pemenuhan kebutuhan barang. Upaya sudah semestinya sesuai aturan, tapi seringkali oleh Auditor dianggap melakukan kesalahan, bahkan tidak jarang dianggap bersalah atau bahkan melanggar hukum oleh APH (Aparatur Penegak Hukum). Di Rumah Sakit Pemerintah sebagai model, hal tersebut sangat jarang terjadi karena kebuntuan proses juga sangat minim.

c. Organisasi Pengadaan Barang/Jasa

Organisasi Pengadaan Barang/Jasa untuk Pengadaan melalui Penyedia Barang/Jasa sebagaimana yang dijelaskan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah pada Pasal 7 ayat (1) terdiri atas :

- 1) PA/KPA;
- 2) PPK;
- 3) ULP/Pejabat Pengadaan; dan
- 4) Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan

Selanjutnya Penjabaran dan bahasan terkait dengan Organisasi Pengadaan Barang/Jasa tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Pengguna Anggaran (PA)/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA)

Sebagaimana pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Pasal 1 angka 5 bahwa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disebut PA adalah Pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Pejabat yang disamakan pada Institusi Pengguna APBN/APBD. Selanjutnya pada angka 6 disebutkan bahwa Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disebut KPA adalah pejabat yang ditetapkan oleh PA untuk menggunakan APBN atau ditetapkan oleh Kepala Daerah untuk menggunakan APBD.

Rumah Sakit Pemerintah sebagai model penyelesaian masalah, mempunyai struktur organisasi pengadaan terkait PA (Pengguna Anggaran) maupun KPA, tidak ada masalah karena statusnya sebagai SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah), sedangkan Puskesmas sebagai UPT Dinas Kesehatan sebagian besar tidak ada PA ataupun, karena mengikuti induk organisasi SKPD yaitu Dinas kesehatan dengan PA adalah Kepala Dinas Kesehatan. Selain itu, dalam menentukan KPA bisa juga dengan penunjukan Kepala Bidang di Dinas Kesehatan sebagai KPA. Hal ini tidak menyelesaikan masalah yang ada karena Bidang di Dinas Kesehatan akan lebih fokus di penggunaan anggaran bidang masing-masing.

Kegiatan dan penyerapan anggaran di Puskemas terutama yang berasal dari dana JKN/Kapitasi BPJS tidak dapat dilimpahkan kepada KPA Bidang di Dinas Kesehatan. Sebagai ilustrasi, Puskemas mempunyai kegiatan yang merupakan bagian dari Bidang-Bidang yang ada di Dinas Kesehatan. Di Puskesmas ada kegiatan dari Bidang Kesekretariatan, Bidang Perencanaan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Kesehatan Keluarga maupun Bidang Promosi Kesehatan.

Dari berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku diatas cukup jelas bahwa Kepala Puskesmas sebagai Kepala UPT/FKTP Dinas Kesehatan tidak bisa bertindak sebagai PA dalam organisasi pengadaan barang/jasa pemerintah. Tetapi tidak ada yang mempertentangkan jika menjadi KPA dalam organisasi pengadaan barang/jasa pemerintah di Puskesmas sebagai UPT/FKTP Dinas Kesehatan. Sehingga demi terselenggaranya pelaksanaan pemerintahan dan pelayanan kesehatan yang baik khususnya atas ketersediaan obat di fasilitas kesehatan dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengadaan barang/jasa pemerintah maka sebaiknya seperti halnya di Rumah Sakit Pemerintah maupun induk SKPD yaitu Dinas Kesehatan, di Puskesmas juga bisa ditunjuk KPA (Kuasa Pengguna Anggaran) dalam hal ini yang ditunjuk

adalah Kepala Puskesmas sebagai Kepala UPT/FKTP Dinas Kesehatan.

2) Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Pasal 1 angka 7 menyatakan bahwa Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disebut PPK adalah pejabat yang bertanggung jawab atas pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa.

Rumah Sakit Pemerintah sebagai model penyelesaian masalah tidak ada kendala terakrit dengan penentuan PPK. Rumah Sakit Pemerintah dan Dinas Kesehatan sebagai induk organisasi/SKPD didaerah mempunyai tenaga yang cukup untuk menunjuk PPK dengan tupoksi dan persyaratan sebagaimana di atas. Sebagian besar tupoksi dan persyaratan sebagaimana di atas bisa dipenuhi tenaga yang ada di Puskesmas, hanya saja kebanyakan Puskesmas tidak memiliki tenaga yang mempunyai Sertifikat Keahlian Pengadaan Barang/Jasa sebagaimana dipersyaratkan di Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagai perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah pasal 12 ayat (2) huruf g.

Sebagai penyelesaian kelengkapan persyaratan tugas PPK di Puskesmas, maka :

- a) Menugaskan tenaga di Puskesmas untuk mengikuti Diklat Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah untuk memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud di atas.
- b) Menugaskan tenaga sesuai persyaratan dan bersertifikat keahlian pengadaan barang/jasa di Puskesmas.
- c) Sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 tahun 2010 beserta perubahannya pasal 12 ayat (2b), yaitu dalam hal tidak ada personil yang memenuhi persyaratan untuk ditunjuk sebagai PPK, persyaratan pada ayat (2) huruf g dikecualikan untuk :

- (1) PPK yang dijabat oleh pejabat eselon I dan II di Kementerian/Lembaga/Daerah/Instansi (K/L/D/I); dan/atau
- (2) PA/KPA yang bertindak sebagai PPK.

Dalam hal di atas Kepala Puskesmas tidak bisa serta bertidak sebagai PPK karena bukan pejabat eselon I dan II, melainkan pejabat eselon IV di SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Puskesmas bisa bertindak sebagai PPK jika telah diangkat sebagai KPA sesuai ayat (2b) huruf b.

3) ULP/Pejabat Pengadaan;

Peraturan tentang ULP/Pejabat Pengadaan tercantum pada Peraturan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagai perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah tercantum pada Pasal 1 angka 8 yaitu Unit Layanan Pengadaan yang selanjutnya disebut ULP adalah unit organisasi Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah/ Institusi yang berfungsi melaksanakan Pengadaan Barang/Jasa yang bersifat permanen, dapat berdiri sendiri atau melekat pada unit yang sudah ada; dan angka 9 yaitu Pejabat Pengadaan adalah personil yang ditunjuk untuk melaksanakan Pengadaan Langsung, Penunjukan Langsung, dan *e-Purchasing*.

ULP dan Pejabat Pengadaan mempunyai tupoksi dan persyaratan yang hampir sama. Perbedaan utamanya pada pengangkatan dan kewenangan. ULP dengan anggota dalam struktur organisasinya ditetapkan oleh Kepala Kementerian/Lembaga/ Daerah/Instansi (K/L/D/I) dengan tugas melayani semua yang ada diwilayah Kementerian/Lembaga/Daerah/Instansi (K/L/D/I) untuk pengadaan yang sifatnya pelelangan, baik lelang umum maupun lelang sederhana.

Sedangkan pejabat pengadaan sebagaimana disebut diatas adalah personil yang ditunjuk untuk melaksanakan Pengadaan Langsung, Penunjukan Langsung, dan *e-*

*Purchasing* dengan tupoksi dan persyaratan sebagaimana di atas. Seperti halnya PPK, Pejabat Pengadaan ditetapkan oleh PA ataupun oleh KPA (jika mendapat pelimpahan kewenangan dari PA). Seperti halnya PPK, Pejabat Pengadaan tidak banyak mengalami kendala dalam hal penunjukan personil di Rumah Sakit Pemerintah maupun induk SKPD Dinas Kesehatan. Sehingga proses pengadaan obat secara *e-Purchasing* juga tidak mengalami kendala di Rumah Sakit Pemerintah. Kendala utama pemilihan Pejabat Pengadaan ditingkat Puskesmas adalah minimnya atau bahkan tidak adanya pegawai di Puskesmas yang Bersertifikat Keahlian Pengadaan Barang dan Jasa. Tentu saja penyelesaian utamanya adalah dengan memilih tenaga di Puskesmas mengikuti Diklat Sertifikasi Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah.

Dengan pilihan utama adalah tenaga medis atau paramedis dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a) Kegiatan utama Pengadaan Barang/Jasa di Puskesmas banyak berhubungan langsung dengan kebutuhan medis maupun paramedis, dengan kegiatan terbanyak di pengadaan obat secara *e purchasing*.
- b) Memenuhi persyaratan dengan kesesuaian kompetensi pendidikan dan keahlian.

Dengan pertimbangan tersebut di atas maka proses pengadaan yang mengedepankan prinsip-prinsip dan etika pengadaan lebih tercapai tanpa kendala sehingga melancarkan pelayanan dan menghindari terjadinya kesalahan maupun pelanggaran yang berpotensi melanggar hukum. Dibutuhkan waktu untuk membuat Puskesmas memiliki tenaga Bersertifikat Keahlian Pengadaan Barang dan Jasa. Sehingga diperlukan solusi jangka pendek dengan solusi pilihan sebagai berikut :

- a) PA mengangkat salah satu orang Pejabat Pengadaan dari Dinas Kesehatan selaku SKPD Induk dari Puskesmas untuk seluruh Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan berdasar pertimbangan PA sendiri maupun usulan Kepala Puskesmas.

- b) PA mengangkat beberapa Pejabat Pengadaan dari Dinas Kesehatan selaku SKPD Induk dari Puskesmas untuk dibagi di Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan berdasar pertimbangan PA sendiri maupun usulan Kepala Puskesmas.
- c) Kepala Puskesmas yang telah diangkat menjadi KPA dengan salah satu pelimpahan kewenangannya dari PA, mengangkat pejabat pengadaan sesuai dengan pertimbangannya sendiri yang memenuhi syarat dan sesuai dengan kondisi lapangan di Puskesmas.

Dari ketiga pilihan di atas, yang paling mendekati Rumah Sakit Pemerintah sebagai model untuk menyelesaikan masalah dan kendala Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Puskesmas adalah pada pilihan ketiga. Dengan demikian KPA selaku pengganti PA, PPK, dan Pejabat Pengadaan selaku Pejabat Pemesan Barang berada dalam satu lokasi kegiatan sehingga memudahkan koordinasi proses pengadaan. Pelaksanaan kegiatan dengan prinsip-prinsip dan etika pengadaan lebih tercapai tanpa kendala sehingga melancarkan pelayanan dan menghindari terjadinya kesalahan maupun pelanggaran yang berpotensi melanggar hukum.

- 4) Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan (PPHP)

Peraturan tentang Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan tercantum pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 beserta perubahannya tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, adalah pada Pasal 1 angka 10 bahwa Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan adalah panitia/pejabat yang ditetapkan oleh PA/KPA yang bertugas memeriksa dan menerima hasil pekerjaan.

Terkait dengan Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan tidak ada masalah di Rumah Sakit Pemerintah sebagai model penyelesaian masalah di Puskesmas maupun di Dinas Kesehatan sebagai SKPD induk dari Puskesmas. Tidak seperti PPK atau Pejabat Pengadaan, Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan tidak disyaratkan Sertifikat Keahlian Barang dan Jasa, tetapi lebih diutamakan kepada

kompetensi tekniknya. Sehingga dalam pemahaman kami Pejabat/Panitia Penerima Hasil Pekerjaan untuk Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) seharusnya berpendidikan apoteker atau paling rendah asisten apoteker. Hal tersebut karena spesifikasi barang yang kompleks dan volume yang biasanya tidak sedikit maka ada baiknya seperti halnya di Rumah Sakit Pemerintah sebagai model penyelesaian masalah, di Puskesmas juga dibentuk Panitia Penerima Hasil Pekerjaan. Panitia yang dibentuk diusahakan 3 tenaga dengan rincian sebagai berikut :

- a) 1 (satu) tenaga Apoteker dari tenaga Puskesmas (jika ada) ataupun memakai tenaga apoteker dari Dinas Kesehatan.
- b) 1 (satu) tenaga dari Petugas Pengelola Obat Puskesmas.
- c) 1 (satu) tenaga dari Petugas Medis atau Paramedis sebagai pengguna barang.

Dengan komposisi pembentukan Panitia Penerima Hasil Pekerjaan sebagaimana diatas, pelaksanaan kegiatan Pengadaan Obat BPJS Secara Elektronik (*e-Purchasing*) akan semakin memudahkan koordinasi proses pengadaan. Pelaksanaan kegiatan dengan prinsip-prinsip dan etika pengadaan lebih tercapai tanpa kendala sehingga melancarkan pelayanan dan menghindari terjadinya kesalahan maupun pelanggaran yang berpotensi melanggar hukum.

#### **D. KESIMPULAN**

1. Perlu adanya perencanaan yang akurat untuk Rencana Kebutuhan Obat (RKO) Nasional serta pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Secara Elektronik (*e-Monev*) pada realisasi terhadap Rencana Kebutuhan Obat (RKO).
2. Perlu adanya peningkatan kemampuan dan penyederhanaan aplikasi Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE) dengan menggunakan *e-Purchasing* serta adanya Monitoring dan Evaluasi Secara Elektronik (*e-Monev*) pada realisasi kegiatan dalam aplikasi Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE).
3. Puskesmas sebagai UPT-SKPD termasuk pengguna barang/jasa yang menggunakan APBD dan/atau APBN sebagai bagian dari unsur

penyelenggara Pemerintah Daerah (D), sehingga keberadaan Puskesmas tidak berbeda dengan Rumah Sakit Pemerintah Daerah, maka model Pengadaan Obat BPJS secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Rumah Sakit dapat aplikasikan juga di Puskesmas. Oleh karena itu perlu adanya pembentukan perangkat organisasi Pengadaan Barang/Jasa di Puskesmas yang untuk menyederhanakan Pengadaan Obat BPJS secara Elektronik (*e-Purchasing*) di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Budiono, Abdul Rachmad, *Pengantar Ilmu Hukum*, Bayu Media, Malang, 2005.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan, *Pengelolaan Obat Kabupaten/Kota*, Jakarta, 2001.
- Bahfen, Faiq, *Peraturan Dalam Produksi dan Peredaran Obat*, 1st ed, PT. Hecca Mitra Utama. Jakarta, 2006
- BPK RI, *Ikhtisar Hasil Pemeriksaan Semester II Tahun 2014*. Jakarta, 2014.
- Chaerunisaa, Y. A. Surahman, E. dan Soeryati, S, *Farmasetika Dasar, Konsep Teoritis Dan Aplikasi Pembuatan Obat*, Widya Padjadjaran, Bandung, 2009.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, 3th ed, Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. Balai Pustaka, Jakarta, 1990.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pengelolaan Obat Di Puskesmas*, Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 1994.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pengobatan Yang Rasional Di Puskesmas*, Modul Pelatihan Petugas Dokter/Dokter Gigi PTT, Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai, Jakarta, 1996.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pengelolaan Obat Program Kesehatan*, Ditjen Yanfar dan Alkes, Jakarta 2004.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. 2nd ed. Ditjen Yanfar dan Alkes. Dit Bina Obat dan Perbekalan Kesehatan, Jakarta, 2006.
- Effendy, Marwan, *Teori Hukum dari perspektif kebijakan, perbandingan, dan harmonisasi hukum pidana*, Gaung Persada Press Group, Ciputat, 2014.

- Friedman, Lawrence M, *The Legal System: A Sosial Science Perspective*. Russel Sage Foundation, New York, 1969.
- Friedrich, Carl Joachim, *Filsafat Hukum: Perspektif Historis*, Nuansa dan Nusamedia, Bandung, 2004.
- Hasbullah, Thabrany, *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan Di Indonesia*, 4th ed, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005.
- Hernoko, Agus Yudha, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, 2010.
- Huijbers, Theo, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Cet VIII, Kanisius, Yogyakarta, 1995.
- Apeldoorn, L.J. Van, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramita, Jakarta, 1996,
- LKPP, *Profil LKPP*, Biro Hukum, Kepegawaian dan Humas, Jakarta, 2010.
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, 2011.
- Philipus M. Hadjon dan Tatiek Sri Djatmiati, *Argumentasi Hukum*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2005.
- Prasetyo, Teguh dan Abdul Hakim Barkatullah, *Filsafat, Teori & Ilmu Hukum – Pemikiran Menuju Masyarakat yang Berkeadilan dan Bermartabat*, Rajawali Pers, Jakarta, 2012.
- Putri, Asih Eka, *Seri Buku Saku - 2: Paham BPJS*, CV Komunitas Pejaten Mediatama, Jakarta, 2014.
- Quick, Jonathan D, *Managing Drug Supply*, 2nd ed. *Management Sciences for Health*, Kumarian Press. USA, 1997.
- Rahardjo, Satjipto, *Ilmu Hukum*, , Cet. ke-3, Alumni, Bandung, 1991.
- Salim, Abbas H.A, *Manajemen Transportasi*, Rajawali Pers, Jakarta, 1993.
- Sedarmayanti, *Good Governance (Kepemerintahan Yang Baik) Dalam Rangka Otonomi Daerah: Upaya Membangun Organisasi Efektif dan Efisien melalui Restrukturisasi dan Pemberdayaan (Bagian 1)*, Mandar Maju, Bandung, 2012.
- Soekanto, Soerjono, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, edisi 1, Cet. ke-5, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.
- Subianto, Achmad, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Pilar Penyangga Perekonomian Bangsa*, Jakarta: Gibon Books, 2011.
- Syamsuni, *Farmasetika Dasar Dan Hitungan Farmasi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2006.

- Tim Koordinasi Komunikasi Publik Terintegrasi Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan, 2016, *Buku Tanya-Jawab Seputar Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Ketenagakerjaan (SJSN-TK)*, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan, Jakarta.
- WHO, *World Health Report, Attachements*, WHO, Geneva, 2007.
- World Bank, *Investing in Health, Indonesian Public*, World Bank, Jakarta, 2008.
- World Bank, *Desease Control Priorities in Dev Countries*. Check di DCP2 atau ILO Univ coverage, 2007.
- Zaeni, Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram, 2007.

### **Perundang-Undangan**

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3874).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400).
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072).
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2006 tentang Perubahan Keenam Atas Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4330).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 157 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 106 Tahun 2007 tentang Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 314).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagai perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010

- tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5655).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 perbaikan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/Per/X/1993 tentang Penggolongan obat.
- Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 2 Tahun 2010 tentang Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE).
- Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Standar Dokumen Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Secara Elektronik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2013 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat Dengan Prosedur *e-Purchasing* Berdasarkan *e-Catalogue*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1510).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 1 Tahun 2015 tentang *e-Tendering*.
- Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan

- Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Unit Layanan Pengadaan.
- Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 14 Tahun 2015 tentang *e-Purchasing*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43/Menkes/SK/II/1988 tentang Cara Pembuatan Obat Yang Baik (CPOB).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1375.A/Menkes/SK/XI/2002 tanggal 4 Nopember 2002 tentang Daftar Obat Esensial Nasional 2002.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1412/Menkes/SK/XI/2002 tanggal 20 November 2002 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tanggal 10 Februari 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 131/Menkes/SK/II/2004 tanggal 10 Pebruari 2001 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1330/Menkes/SK/IX/2005 tanggal 8 September 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Yang Dijamin Pemerintah.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 156/Menkes/SK/III/2006 tentang Harga Jual Obat Generik Tahun 2006.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 521/Menkes/SK/IV/2007 tanggal 24 April 2007 penyempurnaan dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 720/Menkes/SK/IV/2006 tanggal 11 September 2006 tentang Harga Obat Generik.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159/Menkes/SK/V/2014 tentang Perubahan Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/SK/IX/2013 tentang Komite Nasional Penyusunan Formularium Nasional 2013.

Keputusan Direktur Jenderal Biro Kefarmasian dan Alat Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 02.03/III/1346/2014 tentang Pedoman Penerapan Formularium Nasional.

### Jurnal Ilmiah

Croom, S.R., Brandon-Jones, A, "Impact of E-procurement: experiences from implementation in the UK public sector", Journal of Purchasing & Supply Management, Vol. 13, 2007.

Fadhilah, *Refleksi terhadap Makna Keadilan sebagai Fairness Menurut John Rawls dalam Perspektif Keindonesiaan*, 2007, Jurnal Madani Edisi II/Nopember 2007.

Faiz, Pan Mohamad, *Teori Keadilan John Rawls*, 2009, dalam Jurnal Konstitusi, Volume 6 Nomor 1 (April 2009).

Kauffmann, D, *Media, Governance and development : An Empirical Perspective that Cahllenges Convention*, keynote Presenttatio at the international Press Freedom Day Conference Colombo:UNESCO and Ministry of Mass Media and Information of Sri Lanka. 2006.

Kristin, Erna, *Dasar-dasar Perencanaan Kebutuhan Obat*. (Makalah Seminar), 3 Agustus 2002, Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.

Santoso, Budiono, *Penggunaan Obat dan Prinsip Pengobatan Rasional*. Program Pengembangan Eksekutif. Magister Manajemen Rumah Sakit bekerja sama dengan Pusat Studi Farmakologi Klinik dan kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 1997.

Suryawati, Sri, *Meningkatkan Penggunaan Obat Secara Rasional Melalui Perubahan Perilaku*. Materi Kursus. Magister Manajemen dan Kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada bekerja sama dengan Yayasan Melati Nusantara, Yogyakarta, 1997.

Thabrany, Hasbullah, *Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional: Sebuah Policy Paper dalam Analisis Kesesuaian Tujuan dan Struktur BPJS*. Naskah kebijakan sebagai *position paper* bagi the Hatta Project kerjasama antara Perkumpulan Prakarsa dan the Asia Foundation, 2009.

**Situs Internet**

- Admin, *Fasilitas Kesehatan Yang Bekerjasama Dengan BPJS Kesehatan*, 2016, diakses padatanggal 10 Maret 2016 di <http://www.bpjs-kesehatan.net/2016/01/fasilitas-kesehatan-yang-bekerjasama.html>.
- Admin BPJS, *Manfaat Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*, 2014, diakses pada tanggal 30 Maret 2015 di <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12>
- Andy, *Visi dan Misi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*, 2010, diakses pada tanggal 30 Maret 2015 di <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2010/2>
- Anonymous, *Pengadaan Barang dan Jasa Membaik, Negara Mampu Menghemat Hingga Rp. 80 Triliun*, 2015, Diakses pada tanggal 08 Januari 2016 di <http://www.pengadaan.web.id/2015/11/b-pengadaan-barang-dan-jasa-membaik-negara-mampu-menghemat-hingga-rp-80-triliun.html>
- Anonymous, *Transformasi BPJS*, 2015, diakses pada tanggal 12 Januari 2016 di <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/387>.
- Bagian Hukormas Setditjen, *Pertemuan Rutin & Rapat Evaluasi Penggunaan e-katalog Direktorat Bina Obat Publik dengan Industri Farmasi dan Distributor*, 2015, diakses pada tanggal 12 Januari 2016 di <http://binfar.kemkes.go.id/2015/06/pertemuan-rutin-rapat-evaluasi-penggunaan-e-katalog-direktorat-bina-obat-publik-dengan-industri-farmasi-dan-distributor/>
- LKPP, *Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE)*, diakses pada tanggal 08 Januari 2016 di <https://lpse.lkpp.go.id/eproc/tentangkami>.
- LKPP, *Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE)*, diakses pada tanggal 08 Januari 2016 di <https://lpse.lkpp.go.id/eproc/tentangkami>.
- LKPP, *Tentang e Proc*. 2014, diakses pada tanggal 5 Desember 2014 di <https://eproc.lkpp.go.id/content/tentang>
- Sijabat, Heryanto, *e-Purchasing Tanpa Korupsi*, Widyaiswara Pusdiklat Anggaran dan Perbendaharaan, 2015, diakses pada tanggal 08 Januari 2016 di <http://www.bppk.kemenkeu.go.id/publikasi/artikel/147-artikel-anggaran-dan-perbendaharaan/21193-e-purchasing-tanpa-korupsi>.
- Sosialine M, Engko, *Sosialisasi e-Catalogue Obat*, 2014, diakses pada tanggal 12 Januari 2016 <http://binfar.depkes.go.id/v2/wp-content/uploads/2014/04/Sosialisasi-e-Catalogue-Dir-Bina-Obat-Publik-Bandung-15-April-2014.pptx>.