

PERTEMUAN KE 5

PENGADAAN LOGISTIK FARMASI DI PELAYANAN KESEHATAN

Dra Ratih Dyah Pertiwi, M.Farm,Apt

I. Dasar Hukum

- UU. No. 23 , tentang KESEHATAN
- PP. No. 72 Tahun 1998, tentang PENGAMANAN SEDIAAN FARMASI
- SK.MENKES. tahun 2006 tentang KONAS
- SK.MENKES. No. 1197 Tahun 2004 tentang STANDAR PELAYANAN FARMASI DI RUMAH SAKIT
- PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 54 TAHUN 2010 TENTANG PENGADAAN BARANG/JASA PEMERINTAH
- PERDA yang berkaitan dengan PENGELOLAAN BARANG NEGARA
- DIRJEN BINA FARMASI dan ALKES Dep.Kes RI Tahun 2008, tentang PEDOMAN PENGELOLAAN PERBEKALAN FARMASI DI RUMAH SAKIT

II. KOMPETENSI :

Mahasiswa mampu :

- Memahami proses pengadaan barang-barang logistik farmasi di pelayanan kesehatan
- Menyebutkan berbagai permasalahan dalam pengadaan kebutuhan barang-barang logistik farmasi di rumah sakit
- Menjelaskan tentang tahapan dalam perencanaan barang-barang farmasi
- Memahami berbagai metode perencanaan kebutuhan barang- barang farmasi rumah sakit

III. Peramalan (Forecasting)

Peramalan (forecasting) adalah suatu usaha yang dilakukan perusahaan untuk bisa meramal, memprediksi keadaan masa datang tentang produknya dengan mencari tahu limit ketidakpastian masa depan terhadap perusahaan. Banyak faktor yang mengandung ketidakpastian, maka mustahil untuk melakukan peramalan yang sempurna, sehingga perlu untuk dicari metode forecasting yang terbaik untuk digunakan. Sifat data pada umumnya times series dan lengkap, maka data biasanya dapat diproyeksikan. Berbeda dengan data yang terbatas, maka hanya dapat

diestimasi. Jangka waktu proyeksi peramalan operasi logistik adalah satu tahun atau kurang, yang paling populer adalah satu bulan (Bowersox, 2004).

Peramalan menurut jangka waktu dibagi menjadi 3 kategori (Seto, 2001), yaitu:

1. Prediksi/peramalan jangka pendek: prediksi untuk waktu 1-3 bulan. Biasanya digunakan untuk perencanaan pembelian, penjadwalan pekerjaan dan tingkat produksi
2. Peramalan jangka menengah: prediksi untuk jangka 3 bulan sampai dengan 3 tahun, dipakai untuk perencanaan penjualan, anggaran dan produksi.
3. Peramalan jangka panjang: prediksi untuk waktu lebih dari 3 tahun. Contohnya untuk perencanaan produk baru, ekspansi pabrik, investasi modal, penelitian dan pengembangan.

Beberapa model peramalan yang digolongkan sebagai model kualitatif adalah:

1. Dugaan manajemen (management estimate), dimana persoalan semata-mata didasarkan pada pertimbangan manajemen, umumnya oleh manajemen senior. Metode ini akan cocok dalam situasi yang sangat sensitif terhadap intuisi dari satu atau sekelompok kecil orang yang karena pengalamannya mampu memberikan opini yang kritis dan relevan. Metode ini memiliki banyak kelemahan sehingga perlu untuk dikombinasi dengan metode peramalan yang lain.
2. Riset pasar (market research) merupakan metode pengalaman berdasarkan hasil-hasil dari survei pasar yang dilakukan oleh tenaga-tenaga pemasar produk. Metode ini akan menjangkau informasi dari pelanggan atau pelanggan potensial berkaitan dengan rencana pembelian mereka dimasa mendatang. Riset pasar tidak hanya akan membantu untuk peramalan, tetapi juga untuk meningkatkan desain produk dan perencanaan untuk produk-produk baru, dalam hal ini adalah obat baru yang diperlukan pasien.
3. Metode kelompok terstruktur (structure Group Methods), merupakan suatu teknik peramalan berdasarkan pada proses konvergensi dari opini beberapa orang atau ahli secara interaktif tanpa menyebutkan identitasnya.
4. Analogi historis (historical analogy) merupakan teknik peramalan berdasarkan pola data masa lalu dari produk-produk yang dapat disamakan secara analogi.

Metode kuantitatif sangat beragam dan setiap teknik memiliki sifat, ketepatan dan biaya yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan metode. Metode kuantitatif didasarkan pada prinsip statistik yang memiliki tingkat ketepatan tinggi atau dapat meminimalkan kesalahan (error), lebih sistematis dan lebih populer dalam penggunaannya.

Penggunaan metode kuantitatif harus memiliki tiga kondisi, yaitu (Yamit, 2005):

- a. Tersedia informasi masa lalu
- b. Informasi tersebut dapat dikuantifikasi dalam bentuk numerik
- c. Diasumsikan bahwa beberapa pola masa lalu akan terus berlanjut.

Teknik kuantitatif memiliki metode kausal dan metode deret berkala (times series). Metode kausal dibuat berdasarkan analisis regresi multiple atau analisis ekonometrik lainnya. Metode ini sering dipakai oleh ahli ekonomi, tetapi penerapannya cukup mahal dan sulit. Metode times series sering kali lebih mudah diterapkan dan terutama berguna bila pola dimasa depan kemungkinan besar akan dipengaruhi oleh faktor yang sama dengan yang mempengaruhi pola dimasa lalu (Indrajit dkk, 2003).

Beberapa macam teknik peramalan kuantitatif antara lain (Yamit, 2005; Subagyo, 2002) yaitu:

1. Metode single moving average (rata-rata bergerak tunggal)
Metode ini diperoleh dengan merata-rata permintaan berdasarkan beberapa data masa lalu yang terbaru. Tujuan utama dari penggunaan teknik ini adalah untuk mengurangi variasi acak permintaan dalam hubungannya dengan waktu. Tujuan ini dicapai dengan merata-ratakan beberapa nilai data secara bersama-sama, dan menggunakan nilai rata-rata tersebut sebagai ramalan permintaan untuk periode yang akan datang. Disebut rata-rata bergerak karena begitu setiap data aktual permintaan baru deret waktu tersebut tersedia, maka data aktual permintaan yang paling terdahulu akan dikeluarkan dari perhitungan, kemudian suatu nilai rata-rata baru akan dihitung.
2. Secara matematis, moving average akan dinyatakan dalam bentuk persamaan sebagai berikut:

$$A_t + A_{t-1} + \dots + A_{t-(N-1)} \text{ MA} = N$$

Keterangan:

MA = moving average

A_t = permintaan aktual pada periode t

N = jumlah data permintaan yang dilibatkan dalam perhitungan MA

Untuk menggunakan metode ini diperlukan data historis selama jangka waktu tertentu. Semakin panjang jangka waktu, dihasilkan moving average yang semakin halus.

Beberapa kelemahan single moving average adalah:

1. Perlu data historis
2. Semua data mendapat bobot sama
3. Tidak bisa mengikuti perubahan yang dratis

4. Tidak cocok untuk meramal data yang ada gejala trend.

2. Metode single exponential smoothing (SES)

Untuk mengatasi kelemahan metode moving averages akan data-data masa lalu yang cukup banyak dapat diatasi dengan teknik ini. Model matematis teknik SES adalah:

$$F_t = F_{t-1} + \alpha (A_t - F_{t-1})$$

Keterangan:

F_t = peramalan permintaan pada periode t
 F_{t-1} = peramalan permintaan pada periode $t-1$
 α = konstanta pembobotan/eksponensial
 A_t = permintaan aktual pada periode terakhir.

Dari persamaan diatas maka terlihat bahwa peramalan dengan teknik SES akan didasarkan atas pembobotan data permintaan aktual terakhir dengan menggunakan nilai α yang mempunyai nilai berkisar antara 0 sampai mendekati 1. Jika nilai α mendekati 1, maka ramalan yang baru akan menyesuaikan kesalahan dengan besar pada ramalan sebelumnya. Kebalikannya bila α mendekati nol, maka ramalan yang baru akan menyesuaikan kesalahan dengan kecil. Penentuan besarnya nilai α harus dipertimbangkan dengan baik. Salah satu metode yang dapat dipakai adalah memilih nilai α berdasarkan nilai N yang dilibatkan dalam metode moving average. Metode ini hanya dapat diterapkan oleh perusahaan yang telah lama menggunakan teknik moving average dengan nilai N yang cukup memadai. Untuk menghitung nilai α dalam hubungannya dengan N adalah dengan membuat persamaan sebagai berikut:

$$\alpha = 2/(N+1)$$

3. Metode trend projection

Metode peramalan trend projection adalah teknik peramalan yang mencocokkan garis trend pada serangkaian data masa lalu dan kemudian memproyeksikan garis pada masa datang untuk peramalan jangka menengah atau jangka panjang. Adapun persamaan untuk peramalan menggunakan teknik ini adalah: $Y = a + bX$

Keterangan:

Y = peramalan pada periode yang diinginkan
 a = persilangan dengan sumbu y
 b = kemiringan garis regresi
 X = variabel bebas (dalam hal ini adalah waktu)

4. Metode dekomposisi (times series)

Metode ini didasarkan pada kenyataan bahwa biasanya apa yang telah terjadi akan berulang dengan pola yang sama. Artinya yang dulu selalu naik, pada waktu yang akan datang biasanya akan naik demikian juga sebaliknya, yang biasanya berfluktuasi akan berfluktuasi, dan biasanya yang tidak teratur akan tidak teratur juga.

Time series mempunyai empat komponen yaitu: trend, musim, siklus dan variasi acak.

- a. Trend merupakan pergerakan data sedikit demi sedikit meningkat atau menurun. Perubahan pendapatan, populasi, penyebaran umur atau pandangan budaya dapat mempengaruhi pergerakan trend.
- b. Musim adalah pola data yang berulang pada kurun waktu tertentu seperti hari, mingguan, bulanan atau kuartal.
- c. Siklus adalah pola dalam data yang terjadi setiap beberapa tahun. Siklus ini biasanya terkait pada siklus bisnis dan merupakan hal penting dalam analisis dan perencanaan bisnis jangka pendek. Memprediksi siklus bisnis sulit karena bisa dipengaruhi oleh kejadian politik ataupun kerusuhan internasional.
- d. Variasi acak merupakan titik khusus dalam data, yang disebabkan oleh peluang dan situasi yang tidak biasa. Variasi acak tidak mempunyai pola khusus, jadi tidak dapat diprediksi.

Untuk dianalisis dan diramal sekaligus sulit, sehingga biasanya dilakukan dekomposisi (pemecahan) dalam empat komponen (pola) perubahan sebagai berikut: Trend (T), Fluktuasi musim (M), Fluktuasi siklus (S) dan Random (R). Masing-masing pola perubahan akan dipelajari dan dicari satu persatu. Setelah ditemukan akan digabung lagi menjadi nilai, taksiran dan ramalan. Cara penggabungan dapat ditambahkan atau dengan dikalikan. Adapun persamaannya adalah:

$$F=T \times M \times S \times R$$

Perbandingan dan Seleksi Metode Peramalan.

Banyaknya pilihan metode peramalan alternatif yang tersedia membutuhkan kriteria yang bisa digunakan untuk membandingkan dan menyeleksi model yang bersaing ini (Makridakis dkk, 2000). Kriteria tersebut meliputi keakuratan, pola data, jenis deret, horizon waktu biaya dan kemudahan aplikasi. Makridakis dkk, 2000, menyatakan akurasi model dapat ditentukan dengan menggunakan beberapa ukuran kesalahan peramalan, yaitu mean absolute deviation (MAD), Mean Square error (MSE), standar deviation of regression (Sr), mean absolute percent error (MAPE). Dua metode yang sering digunakan dalam menghitung kesalahan adalah MAD dan MSE.

MAD adalah ukuran pertama kesalahan keseluruhan untuk semua model. Nilai ini dihitung dengan mengambil nilai absolute dari tiap kesalahan peramalan dibagi dengan jumlah periode data (n). Adapun persamaan untuk menghitung MAD adalah:

$$\sum \text{aktual} - \text{peramalan MAD} = n$$

MSE merupakan cara kedua untuk mengukur kesalahan pengukuran keseluruhan. MSE merupakan rata-rata selisih kuadrat antara nilai yang diramalkan dan yang diamati. Rumusnya adalah:

$$\sum (\text{kesalahan peramalan})^2 \text{ MSE} = n$$

IV. PENGADAAN OBAT DI RUMAH SAKIT

Pengadaan barang dan jasa adalah kegiatan untuk memperoleh barang dan jasa oleh Kementerian/ Lembaga/ Satuan Kerja Perangkat Daerah/ Institusi yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh barang dan jasa (Anonim, 2012). Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, produksi atau pembuatan sediaan farmasi, dan sumbangan atau hibah. Secara umum pengadaan obat di rumah sakit dapat dilakukan dengan cara tahunan, triwulan, mingguan. Dalam menentukan jumlah pengadaan perlu diketahui adanya stok minimum dan maksimum, stok rata-rata, stok pengaman, reordering level, economic order quantity, waktu tunggu dan batas kadaluarsa. Beberapa jenis obat dan bahan aktif yang mempunyai kadaluarsa relatif pendek harus diperhatikan waktu pengadaannya, untuk itu harus dihindari pengadaan dalam jumlah besar (Depkes RI, 2004).

A. Tujuan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan adalah (Depkes RI, 2004) :

- Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan dengan jenis dan jumlah yang
- cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan.
- Mutu obat dan perbekalan kesehatan terjamin.
- Obat dan perbekalan kesehatan dapat diperoleh pada saat diperlukan.

Pengadaan obat merupakan suatu proses dari penentuan item obat dan jumlah tiap item berdasarkan perencanaan yang telah dibuat, pemilihan pemasok penulisan surat pesanan (SP) hingga SP diterima pemasok. Tujuannya adalah memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga yang layak, mutu baik, pengiriman obat terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar, tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan (Quick et al, 1997).

Menurut WHO (1996), pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di negara maju, biaya obat berkisar 10-15 % dari anggaran kesehatan. Sementara di negara berkembang, biaya ini lebih besar lagi antara 35-65 % sedangkan di Indonesia 39 %. Tanggung jawab pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, akan tetapi menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota. Tujuan pengadaan obat yakni tersedianya obat dengan jenis jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat yang diperlukan, maka hal-hal yang perlu diperhatikan pada pengadaan ini adalah kriteria obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat serta penerimaan dan pemeriksaan obat (DepKes RI, 2002).

B. Pengadaan logistik menurut Rourke, 1982 dapat dilakukan antara lain dengan:

1. Pembelian langsung
2. Pembelian melalui grosir
3. Pembelian melalui tender
4. Penyewaan
5. Pembelian berkelompok
6. Konsinyasi

C. Proses pembelian meliputi :

- Menerima Daftar pembelian (SPB)
- Meneliti Daftar Permintaan Barang
- Memilih Pemasok
- Memasukkan pesanan
- Memantau pesanan
- Menerima pesanan

D. Kriteria/Persyaratan Pemasok

Pemilihan pemasok secara hati-hati adalah penting karena dapat mempengaruhi baik kualitas maupun biaya obat yang dibutuhkan. Untuk pemilihan pemasok perlu diperhatikan / dibatasi dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Memilih izin pedagang besar farmasi atau industri farmasi
2. Bagi pedagang besar farmasi (PBF) harus mendapat dukungan dari industri farmasi yang memiliki sertifikat CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik) atau c-GMP.
3. Bagi industri farmasi harus yang telah memiliki sertifikat CPOB.
4. Pedagang besar farmasi atau industri farmasi sebagai supplier harus memiliki reputasi yang baik dalam bidang pengadaan obat.
5. Pemilik dan atau apoteker penanggung jawab PBF, apoteker penanggung jawab produksi dan quality control industri farmasi tidak dalam proses pengadilan atau tindakan yang berkaitan dengan profesi kefarmasian.
6. Penentuan Waktu Pengadaan dan Kedatangan Obat

E. Waktu pengadaan dan waktu kedatangan obat dari berbagai sumber anggaran perlu ditetapkan atau diusulkan oleh Unit Pengelola Obat (UPO)/Gudang Farmasi, berdasarkan hasil analisis data:

1. Sisa stok
2. Jumlah obat yang akan diterima sampai dengan akhir tahun anggaran.
3. Frekuensi pemakaian/indeks musiman
4. Waktu tunggu/lead time

Berdasarkan data tersebut dapat dibuat:

1. Bagan pemakaian/penggunaan obat .
2. Penetapan waktu pesan dan waktu kedatangan obat

F. Metode Pengadaan Obat

Pengadaan/pembelian perbekalan farmasi adalah proses penyediaan obat yang bertujuan untuk mendapatkan obat dengan harga yang wajar, mutu yang baik, pengiriman yang tepat waktu. Menurut Quick, et al., (2012), agar proses pengadaan dapat berjalan lancar dan teratur maka diperlukan struktur komponen berupa personil yang terlatih dan menguasai masalah pengadaan, metode dan prosedur yang jelas, sistim informasi yang baik serta didukung dengan dana dan fasilitas yang memadai.

G. Formulir-formulir yang harus diperhatikan untuk proses pembelian Barang

- Surat permintaan Barang
- Laporan pemakaian barang
- Order Pembelian
- Buku pengecekan pesanan barang
- Surat pengantar barang
- Tanda terima barang
- Berita Acara Penerimaan Barang
- Buku penerimaan barang

H. Dalam proses pengadaan ada 3 hal penting yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Pengadaan yang dipilih, bila tidak teliti dapat menjadikan “biaya tinggi”
2. Penyusunan dan persyaratan kontrak kerja sangat penting untuk menjaga agar pelaksanaan pengadaan terjamin mutu (misalnya persyaratan masa kadaluarsa, sertifikat analisa/ standar mutu, harus mempunyai Material Safety Data Sheet (MSDS) untuk bahan berbahaya, khusus untuk alat kesehatan harus mempunyai certificate of origin.
3. Waktu dan kelancaran bagi semua pihak dan lain-lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengadaan adalah penentuan pemasok, penentuan jumlah item obat, jumlah barang tiap item obat dan kelengkapan surat pesanan atau kontrak, negoisasi harga, kapan dipesan dan cara pembayaran. Keadaan ini harus diperhatikan karena keluaran dari tahap pengadaan akan dapat dimonitor pada tahap penyimpanan. Pengadaan persediaan sangat penting karena diharapkan dapat memperoleh manfaat yang lebih besar dibandingkan dengan biaya-biaya yang ada. Pengadaan obat tahun 2009-2012 diatur dalam Perpres No. 54 tahun 2010, dimana diatur pelaksanaan pengadaan barang dan jasa yang sebagian atau seluruhnya dibiayai dari anggaran BLUD. Tujuannya adalah agar pelaksanaan pengadaan barang/jasa yang sebagian atau seluruhnya dibiayai anggaran BLUD dilakukan secara efisien, efektif, terbuka dan bersaing, transparan, adil/tidak diskriminatif, dan akuntabel. Khusus untuk pengadaan obat, diatur dengan ketentuan-ketentuan dalam pelaksanaan pengadaan barang/jasa instansi pemerintahan.

Pengadaan/pembelian perbekalan farmasi dapat dilakukan melalui beberapa cara yaitu:

1. Pembelian merupakan rangkaian proses pengadaan untuk mendapatkan perbekalan farmasi.
2. Melakukan negoisasi atas dasar kualitas, jaminan ketersediaan, pelayanan purna jual, dan harga yang wajar.
3. Membuat kontrak yang spesifik sesuai hasil negoisasi
4. Memonitor surat pesanan yang dibuat
5. Memastikan kesesuaian antara surat pesanan, spesifikasi barang dan dokumen pendukung yang menyertai
6. Melakukan pembayaran sesuai waktu yang telah disepakati (Quick, et al., 2012)

Pembelian merupakan rangkaian proses pengadaan untuk mendapatkan perbekalan farmasi. Pengadaan adalah proses penyediaan obat yang bertujuan untuk mendapatkan obat dengan harga yang wajar, mutu yang baik, pengiriman yang tepat waktu. Menurut Quick, et al., (2012), agar proses pengadaan dapat berjalan lancar dan teratur maka diperlukan struktur komponen berupa personil yang terlatih dan menguasai masalah pengadaan, metode dan prosedur yang jelas, sistim informasi yang baik serta didukung dengan dana dan fasilitas yang memadai.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam tahap pengadaan antara lain sebagai berikut :

- a. Memilih metode pengadaan yang paling menguntungkan
Ada empat metode dalam pengadaan perbekalan farmasi yaitu sebagai berikut:
 - i. Open Tender (tender secara terbuka)

Open tender adalah suatu prosedur formal pengadaan obat yang mana dilakukan dengan cara mengundang berbagai distributor baik nasional maupun internasional. Metode ini dilakukan dalam jangka waktu tertentu misalnya 2-3 kali setahun, hal ini disebabkan karena proses tender memerlukan waktu yang lama dan harganya lebih murah. Selain itu biasanya metode ini dipakai oleh pemerintah karena khusus sesuai sistemnya. Jadi untuk nominal tertentu dapat melakukan pengadaan dalam jumlah tertentu pula.

ii. Restricted tender

Metode ini dilakukan pada lingkungan yang terbatas, tidak diumumkan di Koran, biasanya berdasarkan kenalan, nominalnya tidak banyak, serta sering ada yang melakukan pengaturan tender yaitu penawaran tertutup atau selektif, para penyalur yang tertarik harus menerima semua persyaratan yang diajukan, melalui suatu proses formal pre-kualifikasi yang mengacu pada good manufacturing practices (GMPS). Performa supply terdahulu, dan kekuatan financial.

iii. Competitive Negotiation (kontrak)

Pembeli membuat persetujuan dengan pihak supplier untuk mendapatkan harga khusus atau persetujuan pelayanan dan pembeli dapat membayar dengan harga termurah. Metode kontrak jauh lebih menguntungkan, karena pihak Rumah Sakit dapat melakukan negoisasi langsung dengan pabrik sehingga dapat mengurangi dana (diskon).

iv. Direct Procurement

Merupakan cara yang paling mudah dan sederhana, namun cenderung lebih mahal karena jarang memperoleh diskon. Ciri dari metode pengadaan langsung adalah pihak Rumah Sakit secara langsung melakukan pengadaan perbekalan farmasi (setelah barang habis) kepada pihak PBF.

Perbedaan dan kelebihan serta kelemahan dari masing-masing metode pengadaan dapat dilihat pada tabel 1.

Metode Pengadaan	Deskripsi Singkat	Biaya	Lead Time	Beban Kerja	Evaluasi Supplier	Kondisi metode dipilih
Tender Terbuka	Melibatkan semua supplier yang tertarik	rendah	Sedang- panjang	Tinggi	Tinggi	Ketika pemasok yang berpartisipasi mempunyai reputasi baik. Jika persyaratan yang diajukan tidak terpenuhi.
Tender Terbatas	Partisipasi supplier terbatas, yaitu yang sudah terdaftar di pemerintahan atau yang telah memenuhi syarat	Favor-able	Sedang- panjang	Tinggi	Tinggi	Ketika daftar pemasok yang memenuhi syarat sudah diketahui. Ketika ada pengaturan pre kualifikasi dan monitoring supplier.
Negosiasi Kompetitif	Pembeli melakukan pendekatan terhadap sejumlah kecil dari supplier yang potensial dan menawarkan harga yang spesifik atau penataan pelayanan	Dapat Favor-able	Pendek- panjang	Sedang	Tinggi	- Pengalaman pembelian dengan akses yang baik terhadap pasar. -Harga barang rendah, jumlah pembelian sedikit. -Saat spesifikasi yang dibutuhkan pembeli tidak tersedia secara luas.
Langsung	Dapat membeli langsung ke supplier tunggal pada quoted price	Umumnya mahal	Pendek- panjang	Rendah	Tinggi	Barang-barang emergency, item obat sedikit, dan jika tidak mungkin dilakukan negosiasi. Pembelian sumber obat tunggal. Barang murah atau jumlahnya sedikit.

Tabel 1. Perbedaan metode pengadaan

Menurut perpres No. 54 tahun 2010 proses pengadaan dilakukan dengan beberapa cara, antara lain :

1. Pelelangan Sederhana

Pelelangan sederhana merupakan metode pemilihan penyedia barang/jasa untuk semua pekerjaan yang dapat diikuti oleh semua penyedia barang/jasa yang memenuhi syarat yang bernilai antara Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) sampai dengan Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

2. Pelelangan Umum

Pelelangan umum adalah metode pemilihan penyedia barang/jasa untuk pekerjaan yang bernilai paling tinggi Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

3. Pelelangan Terbatas

Pelelangan terbatas atau seleksi terbatas adalah metode pemilihan penyedia barang/jasa yang dilakukan dengan pengumuman secara luas melalui media massa dan papan pengumuman resmi dengan mencantumkan penyedia penyedia barang/jasa lainnya yang memenuhi kualifikasi.

4. Penunjukan langsung

5. Pengadaan Langsung

Tata cara pengadaan langsung adalah sebagai berikut:

- i. Pengadaan Langsung dapat dilakukan terhadap Pengadaan Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya yang bernilai paling tinggi Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah), Pengadaan Langsung dilaksanakan berdasarkan harga yang berlaku di pasar kepada Penyedia Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya.
- ii. Dihapus.
- iii. PA/KPA dilarang menggunakan metode Pengadaan Langsung sebagai alasan untuk memecah paket Pengadaan menjadi beberapa paket dengan maksud untuk menghindari pelelangan.

6. Kontes/Sayembara

Metode sayembara dapat dipilih dengan persyaratan sebagai berikut :

- i. Sayembara digunakan untuk Pengadaan Jasa Lainnya yang memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - (a) Merupakan proses dan hasil dari gagasan, kreativitas, inovasi, budaya dan metode pelaksanaan tertentu

- (b) Tidak dapat ditetapkan berdasarkan Harga Satuan.
- ii. Kontes digunakan untuk Pengadaan Barang yang memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - (a) Tidak mempunyai harga pasar;
 - (b) Tidak dapat ditetapkan berdasarkan Harga Satuan.
- iii. ULP/Pejabat Pengadaan menetapkan persyaratan administrative dan teknis bagi:
 - (a) Penyedia Barang yang akan mengikuti Kontes;
 - (b) Penyedia Jasa Lainnya yang akan mengikuti Sayembara.
- iv. Dalam menetapkan persyaratan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ULP/Pejabat Pengadaan dapat menetapkan syarat yang lebih mudah dari persyaratan Penyedia Barang/Jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19.
- v. Persyaratan teknis disusun oleh tim yang ahli di bidangnya.
- vi. Penyusunan metode evaluasi dan pelaksanaan evaluasi dilakukan oleh tim yang ahli di bidangnya.

g. Swakelola

Metode pengadaan lainnya adalah swakelola, adapun ketentuannya adalah :

- i. Swakelola merupakan kegiatan Pengadaan Barang/Jasa dimana pekerjaannya direncanakan, dikerjakan, dan/atau diawasi sendiri oleh K/L/D/I sebagaimana penanggungjawab anggaran, instansi pemerintah lain, dan/atau kelompok masyarakat.
- ii. Pekerjaan dapat dilakukan dengan Swakelola meliputi:
 - (a) Pekerjaan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan/atau memanfaatkan kemampuan teknis sumber daya manusia, serta sesuai dengan tugas dan fungsi K/L/D/I;
 - (b) Pekerjaan operasi dan pemeliharaannya memerlukan partisipasi langsung masyarakat setempat atau dikelola oleh K/L/D/I;
 - (c) Pekerjaan yang dilihat dari segi besaran, sifat, lokasi atau pembiayaannya tidak diminati oleh Penyedia Barang/Jasa;
 - (d) Pekerjaan yang secara rinci/detail tidak dapat dihitung/ditentukan terlebih dahulu, sehingga apabila dilaksanakan oleh Penyedia Barang/Jasa akan menimbulkan ketidakpastian dan risiko yang besar;
 - (e) Penyelenggaraan diklat, kursus, penataran, seminar, lokakarya atau penyuluhan;
 - (f) Pekerjaan untuk proyek percontohan (pilot project) dan survey yang bersifat khusus untuk pengembangan teknologi/metode kerja yang belum dapat dilaksanakan oleh Penyedia Barang/Jasa;

- (g) Pekerjaan survey, pemrosesan data, perumusan kebijakan pemerintah, pengujian di laboratorium, dan pengembangan system tertentu;
 - (h) Pekerjaan yang bersifat rahasia bagi K/L/D/I yang bersangkutan;
 - (i) Pekerjaan Industri Kreatif, inovatif, dan budaya dalam negeri;
 - (j) Penelitian dan pengembangan dalam negeri; dan/atau
 - (k) Pekerjaan pengembangan industry pertahanan, industry alutsista, dan industri almatsus dalam negeri.
- iii. Prosedur Swakelola meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, penyerahan, pelaporan, dan pertanggungjawaban pekerjaan. Pengadaan melalui Swakelola dapat dilakukan oleh:
- (a) K/L/D/I Penanggung Jawab Anggaran;
 - (b) Instansi Pemerintah lain Pelaksana Swakelola;
 - (c) Kelompok Masyarakat Pelaksana Swakelola
- iv. PA/KPA menetapkan jenis pekerjaan serta pihak yang akan melaksanakan Pengadaan Barang/Jasa secara Swakelola.

I. Pengadaan obat narkotika (Anonim, 2015)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Tahun 2015 Pasal 10

- (1) Penyaluran Narkotika Golongan I hanya dapat dilakukan oleh perusahaan PBF milik Negara yang memiliki Izin Khusus Impor Narkotika kepada Lembaga Ilmu Pengetahuan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk untuk kebutuhan laboratorium.
- (2) Penyaluran Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari Apoteker penanggung jawab dan/atau Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 1 terlampir.

J. Daftar Pustaka,

Anonim, 1994, Practice Standards of ASHP 1994-1995, American Society of Hospital Pharmacists, hal 31, USA

Anonim, 1999, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit dan Apotek, Jakarta

Anonim, 2003, Farmasi Klinik, PT Elek Media Komputindo, Kelompok Garmedia, Jakarta

Anonim, 2005, Kebijakan Obat Nasional, 10-12, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Bowersox, D.J. 2004. *Manajemen Logistik 2*. Jakarta. Bumi Aksara.

Dep Kes RI, 2002, Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Farmasi, DepKes RI, Jakarta

Dep Kes RI, 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit dan Apotek, Jakarta.

Dep Kes RI., 2008, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesi Nomor : 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Dep Kes RI, 2009, Undang Undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Indrajit, R.E., 2000, Pengantar Konsep Dasar: Manajemen Sistem Informasi dan Technology Informasi, Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

PerMenKes, 2014, Standar pelayanan Farmasi Rumah Sakit, KepMenKes no 58 th 2014, Jakarta.

Pudjaningsih, D., 1996, Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit, Tesis, : Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O’Cornor, R.W., 1997, Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical, second edition, Kumarin Press, Conecticus, USA

Quick, J.P., Rankin, J.R., Laing, R.O., O’Cornor, R.W., 2012, Managing Drug Supply, the selection, procurement, distribution and use of pharmaceutical, third edition, Kumarin Press, Conecticus, USA

Siregar, Ch.J.P., 2003, Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Terapan, Penerbit buku kedokteran ECG, Jakarta.

Siregar Ch.J.P., Amalia, L., 2004 “Teori & Penerapan Farmasi Rumah Sakit”, Penerbit Buku Kedokteran, EGC

Seto, 2001, Manajemen Apoteker, Universitas Airlangga, Surabaya