

ANALISIS RANTAI PASOK PADA PENGADAAN OBAT DI RUMAH SAKIT (STUDI KASUS: RSU PURI ASIH SALATIGA)

Eldinda Sazida Permatasari¹, Hery Suliantoro², Naniek Utami Handayani³

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedharto SH Tembalang, Semarang 50239

Telp (024) 7460052

ABSTRACT

The price of drugs in Indonesia is still relatively expensive in both the government and private sectors. A survey conducted in 2004 showed that the price of patented drugs in Indonesia is 22 to 26 times higher than the International Reference Price (IRP). As for generic drugs, though cheaper than patented drugs, still, the price is still nine times higher than the IRP. To overcome these problems, the government facilitated the procurement of generic drugs by using the e-catalogue. But not all hospitals can purchase drugs through the e-catalogue, some still using the conventional methods to supply the needs of medicine where the prices are more expensive than the prices of the e-catalogue. The case studies carried out in RSU Puri Asih Salatiga, and selection of items examined using Kraljic Portfolio Matrix. After doing research, the selected item that is on strategic items is Omeprazole. The price difference is due to different contract systems, in the conventional way, the contract made between the Hospital and the PBF, while the e-catalogue way, contracts made directly to the pharmaceutical factory through the facilities of LKPP. In the future, the conventional way must be abandoned, because through the e-catalogue, procurement is more efficient, thereby reducing time and costs.

Keyword: Supply Chain, Kraljic Portfolio Matrix, E-Catalogue, Drug Price

ABSTRAK

Harga obat di Indonesia masih tergolong mahal baik di sektor pemerintah maupun swasta. Survey yang dilakukan pada tahun 2004 menunjukkan bahwa obat paten di Indonesia harganya 22 sampai 26 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan International Reference Price (IRP). Sedangkan untuk obat generik, walaupun harganya lebih murah daripada obat paten, tetap saja harganya masih sembilan kali lipat dibandingkan IRP. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, saat ini pemerintah memfasilitasi pengadaan obat generik dengan menggunakan sistem *e-catalogue*. Tetapi tidak semua rumah sakit dapat melakukan pembelian obat melalui fasilitas *e-catalogue*, beberapa rumah sakit masih menggunakan cara konvensional untuk pengadaan kebutuhan obat dimana harga beli dengan cara konvensional lebih mahal dibandingkan harga *e-catalogue*. Studi kasus dilakukan di RS Puri Asih Salatiga, dan pemilihan item diteliti menggunakan *Kraljic Portfolio Matrix*. Setelah dilakukan penelitian, item yang terpilih adalah item yang berada pada *strategic item* yaitu Omeprazole. Terjadinya perbedaan harga tersebut dikarenakan sistem kontrak yang berbeda, pada cara konvensional kontrak dilakukan antara Rumah Sakit dan PBF, sedangkan cara *e-catalogue*, kontrak dilakukan secara langsung kepada pabrik farmasi melalui fasilitas dari LKPP. Kedepannya cara konvensional harus ditinggalkan, karena melalui *e-catalogue* pengadaan semakin efisien sehingga mengurangi waktu dan biaya.

Kata Kunci: Rantai Pasok, Kraljic Portfolio Matrix, E-Catalogue, Harga Obat

¹Corresponding author

²Corresponding author

³Corresponding author

PENDAHULUAN

Komponen biaya terbesar dalam pelayanan kesehatan adalah obat yang dapat mencapai hingga 70% dari total biaya pelayanan kesehatan. Karena itu dalam pemilihan obat, faktor harga harus dipertimbangkan apakah terjangkau dibandingkan dengan manfaatnya (Depkes dalam Situmorang, 2011). Harga obat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat, masyarakat dapat memiliki kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih baik apabila harga obat terjangkau. Sebagai Negara berkembang, harga obat di Indonesia masih tergolong mahal baik di sektor pemerintah maupun swasta. Survey yang dilakukan pada tahun 2004 menunjukkan bahwa harga obat di Indonesia masih tinggi. Untuk obat paten di Indonesia, harganya 22 sampai 26 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan *international reference price* (IRP). Sedangkan untuk obat

generik, walaupun harganya lebih murah daripada obat paten, tetap saja harganya masih sembilan kali lipat dibandingkan IRP (Anggriani dkk, 2014). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, saat ini pemerintah memfasilitasi pengadaan obat generik dengan menggunakan sistem *e-Catalogue*. Sistem *e-Catalogue* Obat Generik adalah sistem informasi elektronik yang memuat informasi seputar daftar nama obat, jenis, spesifikasi teknis, harga satuan terkecil, dan pabrik penyedia. Harga yang tercantum dalam *e-Catalogue* adalah harga satuan terkecil, dimana sudah termasuk pajak dan biaya distribusi. Tetapi tidak semua rumah sakit dapat melakukan pembelian obat melalui fasilitas *e-Catalogue*, beberapa rumah sakit masih menggunakan cara konvensional untuk pengadaan kebutuhan obat sehingga terdapat perbedaan antara harga beli dengan cara konvensional dengan harga *e-Catalogue*

Tabel 1 Perbandingan Harga Obat

No.	Jenis Obat	Harga Beli Konvensional	Harga <i>e-Catalogue</i>
1	<i>Seftriaxone</i> serbuk injeksi 1 g/ vial	Rp 5,000	Rp 3,300
2	<i>Ondansetron</i> inj 4mg/ 2ml	Rp 3,600	Rp 2,400
3	<i>Irbesartan</i> 300 mg	Rp 3,200	Rp 2,470
4	<i>Glimpiride</i> 4 mg	Rp 1,303	Rp 430
5	<i>Omeprasole</i> inj 40 mg/10 ml	Rp 40,000	Rp 36,000

Sumber: data pembelian RSUD Puri Asih Salatiga dan *e-Catalogue* LKPP

Tabel 1 menunjukkan perbandingan harga obat yang dibeli rumah sakit dengan harga *e-Catalogue*. Dengan metode pembelian yang dijalankan rumah sakit menjadikan harga obat yang dibeli lebih mahal dari harga *e-Catalogue*. Seperti jenis obat *Glimpiride* 4 mg yang harga

belinya tiga kali lipat dibandingkan harga yang tertera di *e-Catalogue*. Berdasarkan penjelasan dan permasalahan diatas, peneliti ingin mengetahui rantai pasok obat dari supplier hingga ke tangan konsumen, bagaimana pertambahan nilai yang terjadi pada setiap alur rantai pasokan. Studi kasus

yang digunakan adalah pada RS Puri Asih Salatiga dan pemilihan item yang diteliti menggunakan *Kraljic Portofolio Marix*, dimana pada *Kraljic Portofolio Marix* mempertimbangkan dua kriteria yaitu kriteria *supply risk* dan *profit impact* pada perusahaan.

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian ini digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian sehingga proses penelitian yang dilakukan dapat berjalan dengan sistematis. Dengan adanya metodologi ini, maka siklus pemecahan masalah dapat dilaksanakan secara terstruktur. Tahapan pertama dalam penelitian ini adalah memposisikan item kedalam *Kraljic Portofolio Matrix* dengan metode sebagai berikut:

1. Identifikasi Kriteria

Pada tahap ini dilakukan penentuan kriteria untuk strategi pengadaan pada RSU Puri Asih Salatiga, dimana kriteria yang digunakan dalam penelitian ini antara lain menurut Seifbargy (2009), Knight, Tu dan Preston (2014), dan Padhi, Wagner dan Anggarwal (2012) dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2 Kriteria Supply Risk dan Profit Impact

Dimensi	Kriteria
Supply Risk	<i>Number of Existing Supplier</i>
	<i>Number of Potential Supplier</i>
	<i>Political Risk</i>
	<i>Availability to Supplier</i>
	<i>Lead Time</i>
	<i>Financial Condition</i>

Lanjutan Tabel 2 Kriteria Supply Risk dan Profit Impact

Dimensi	Kriteria
Supply Risk	<i>Quality</i>
	<i>Technology Level</i>
	<i>Competitive Demand</i>
	<i>Storage Possibility</i>
	<i>Possibility of Replacement</i>
	<i>Quantitative Flexibility</i>
	<i>Qualitative Flexibility</i>
	<i>Exclusiveness</i>
	<i>Supply Scarcity</i>
Profit Impact	<i>Logistic Cost</i>
	<i>Purchased Volume</i>
	<i>Impact on Business Growth</i>
	<i>Impact on Profitability</i>
	<i>Importance of Purchase</i>

2. Kuesioner

Pada penelitian ini menggunakan 2 tahap kuesioner, dimana kedua kuesioner dilakukan secara berurutan. Kuesioner pertama adalah kuesioner yang digunakan untuk melakukan penilaian terhadap tingkat kepentingan tiap kriteria (*supply risk* dan *profit impact*) dan kuesioner kedua digunakan untuk mengidentifikasi item pembelian (obat) yang dipasok RSU Puri Asih Salatiga dari supplier terhadap tiap kriteria.

3. Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah kepala bagian pengadaan dan dua staff pengadaan.

Setelah item obat terpilih maka dilakukan penelusuran rantai pasok item obat terpilih dengan cara konvensional maupun *e-catalogue*. Model konseptual pada penelitian ini berdasarkan model konseptual dalam penelitian Mustamu (2007) seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1 Alur Rantai Pasokan Industri Farmasi di Indonesia
(Sumber: Mustamu, 2007)

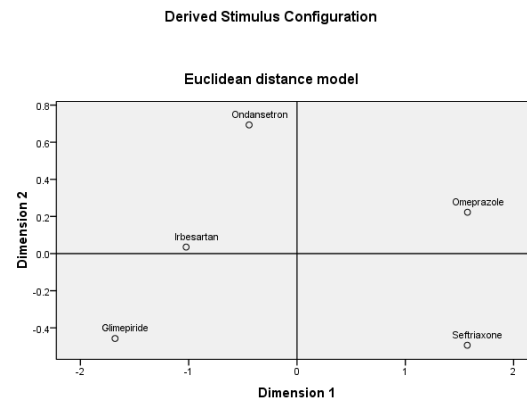
PENGOLAHAN DATA

Terdapat 7 langkah untuk memposisikan item kedalam *Kraljic Portfolio Matrix* yaitu (Padhi, Wagner dan Aggarwal, 2012) :

1. Menentukan atribut kriteria berdasarkan *profit impact* dan *supply risk*
2. Mendesain, membuat, dan mengisi kuesioner
3. Mengkonversi hasil kuesioner menjadi bilangan *fuzzy*
4. Menghitung rata-rata nilai kepentingan tiap atribut
5. Mendapatkan normalisasi bobot atribut
6. Mendapatkan *Performance Score* Serta *Average Performance Score*
7. Memposisikan Item Dengan Menggunakan *Multidimensional Scale (MDS)*

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, diperoleh *output* berupa posisi dari item bahan baku menggunakan *Kraljic Portfolio Matrix (KPM)*. *Output* berupa titik koordinat tiap item bahan baku untuk kedua dimensi *supply risk* dan *price impact*. *Dimension 1* merupakan *supply risk* dan *dimension 2* merupakan *profit impact*. Pada Gambar 3 dapat dilihat bahwa dalam model ini mengelompokkan item bahan baku kedalam 4 kuadran diantaranya kuadran *strategic*, *bottleneck*, *leverage*, dan *non-critical*. Keempat kuadran tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda sesuai dengan nilai *supply risk* dan *price impact* (*low* dan *high*). Dimana posisi obat yang berada pada kuadran *strategic* adalah Omeprazole, pada kuadran *bottleneck*

terdapat Seftriaxone, pada kuadran *leverage* terdapat Ondansetron dan Irbesartan, dan pada kuadran *non-critical* terdapat Glimepiride.



Gambar 3 Mapping Item Output SPSS
16

Item obat yang terpilih adalah omeprazole dimana obat ini masuk kedalam kuadran *critical* yaitu memiliki *supply risk* dan *profit impact* yang tinggi.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Model penyelesaian *Kraljic Portfolio Matrix* bertujuan untuk mengelompokkan atau memposisikan barang atau jasa berdasarkan karakteristik barang atau jasa terkait berdasarkan kriteria *supply risk* dan *price impact* kedalam 4 kuadran, di antaranya kuadran *routine*, *leverage*, *bottleneck* dan *critical*. Keempat kuadran tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda sesuai dengan dimensi *supply risk* dan *price impact* (*low* dan *high*). Strategi pengadaan obat yang dianut oleh tiap kuadran juga berbeda-beda, dalam penelitian ini item obat lebih spesifik ditujukan pada *strategic items* atau item yang berada pada

kuadran *strategic*, hal tersebut dikarenakan item yang berada pada kuadran *strategic* memiliki *supply risk* tinggi dan *profit impact* tinggi, dimana strategi *relationship* yang di

rekomendasikan adalah menjaga kemitraan strategis.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan adalah sebagai berikut :

Berdasarkan pengkategorian menggunakan Kraljic Portofolio Matrix, item obat omeprazole berada pada kategori *strategic item* sehingga direkomendasikan untuk menjalin *partnership* dengan *supplier*. Item obat ondansetron dan irbesartan berada pada kuadran *leverage*, rekomendasi yang diberikan adalah dengan membangun strategi *partnership* dengan *supplier* yang berkompeten. Sedangkan seftriaxone berada pada kategori *bottleneck* dan glimepiride berada pada kategori *non-critical*. Dengan menggunakan *e-catalogue* item obat omeprazole yang berada dalam kuadran *strategic item* diharapkan dapat bergeser kedalam kuadran *leverage*, dimana pada kuadran *leverage*, item tersebut memiliki *profit impact* yang tinggi namun *supply risk* yang rendah.

DAFTAR PUSTAKA

Knight, L., Tu, Y.H., dan Preston, J. 2014. *Integrating Skills Profiling and Purchasing Portfolio Management: An Opportunity for Building Purchasing Capability. International Journal Productions Economics* 147 (2014) hal 271-283

Mustamu, R.H. 2007. *Manajemen Rantai Pasokan Industri Farmasi di Indonesia*. Jurnal Manajemen dan

Kewirausahaan, Vol. 9 No. 2 September 2007, hal 99-106

Padhi, S.S., Wagner, S.M. dan Anggarwal,V. 2012. *Positioning of Commodities Using the Kraljic Portfolio Matrix. Journal of Purchasing & Supply Management* 18, hal 1-8

Seifbarghy, M. 2009. *Measurement of Supply Risk and Determining Supply Strategy, Case Study: a refrigerator making company*. Teheran, Iran. Alzahra University