

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **2.1 HASIL PENELITIAN**

##### **2.1.1 Gambaran Umum RSJ Khusus Prof. Dr. Muhammad Ildrem**

Guru Besar Kesehatan Jiwa, Dr. M. Kota Ildrem berada di Provinsi Sumatera Utara dan dapat ditemukan di Jalan Letjend Jamin Ginting Km. No. 10/Jl Bone Air 21 Medan, yang merupakan kantor kesehatan emosional utama yang diklaim pemerintah di Area Sumatera Utara. Dr. adalah seorang ahli kesehatan mental. Karena karakternya yang khas, Muhammad Ildrem, yang nomor izin operasionalnya adalah 3/1/10/KES/PMDN/2016, dikategorikan sebagai Tipe "A." Perjanjian kerja sama dengan BPJS dan izin operasional untuk Rumah Sakit Jiwa telah ditandatangani pada tanggal 20 Desember 2021. Prof. Dr. Muhammad Ildrem akan dapat mempertahankan jaminan Klinik Gawat Darurat Psikologis Kelas A pada tanggal 17 Agustus 2022. Rumah Sakit Jiwa Prof. saat ini memberikan layanan berikut: Dr. Selain itu, Muhammad Ildrem berfungsi sebagai pusat rujukan kesehatan mental untuk rumah sakit lain di Provinsi Sumatera Utara. Klinik darurat ini membantu sekolah dalam mengajarkan Keperawatan (D3, D4, S1), Sistem Pelatihan Klinis (S1 Program Pendidikan Klinis Kedokteran dan Ahli), dan program pendidikan ahli lainnya yang bekerja sama dengan organisasi pendidikan kesehatan Staf Kedokteran.

## **2.1.2 Sejarah Singkat UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa prof. Dr.**

### **Muhammad Ildrem**

- Pergerakan Latar Belakang Sejarah Klinik Kedokteran Psikologi Prof. Dr. Muhammad Ildrem Dalam perjalanan waktu dapat dilihat sebagai berikut: - Pada tanggal 5 Februari 1981, ketika merenungkan Surat Pendeta Kemakmuran. Rumah Sakit Jiwa Medan dibongkar dan dipindahkan ke lokasi baru di kilometer alur Padang Bulan dengan persetujuan Menteri Keuangan, tertanggal 8 Desember 1978, Nomor S- 849/MK/001/1978. 10 Jl. Bekala Lama, Kampung Mangga, Daerah Medan Johor; lokasi lain; luas tanah 38.000 m<sup>2</sup> (3,8 ha); luas bangunan 5.709 m<sup>2</sup> Letjend Km. Jl. 10 No. Djamin Ginting Pendeta Kesehatan Indonesia (Dr.) memperkenalkan Medan Tali Air 21 pada tanggal 15 Oktober 1981. Pelayanan Kesehatan tersebut menaungi klinik jiwa Suwardjono Suryaningrat yang memiliki 450 tempat tidur. Pada tanggal 28 Desember 1999, klinik medis tersebut memperoleh Pengesahan Lisensi Klinik Medis dengan nomor YM.00.03.3.5.5829. Sertifikat ini meliputi administrasi, manajemen, layanan medis, layanan darurat, layanan keperawatan, dan rekam medis. Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2004 dan Keputusan Kepala Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor: 188.34/2641/K/2004 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Wilayah Sumatera Utara, Klinik Jiwa Pusat Medan diubah namanya menjadi Klinik Jiwa Provinsi Daerah Sumatera Utara. - Pada tanggal 29 Juni 2012, KARS telah memberikan Surat Izin Klinik Kedokteran Varian Tahun 2007 dengan nomor KARS-SERT/813/VI/2012, dan kepada Dr. Sesuai Peraturan Gubernur Nomor, Rumah Sakit Jiwa Muhammad Ildrem 1

### 2.1.3 Visi dan Misi UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad

#### Ildrem

➤ **Visi**

“Mewujudkan masyarakat Sumatera Utara yang bermartabat dalam kehidupan karena memiliki iman dan taqwa”

➤ **Misi**

“Tersedianya sandang pangan yang cukup, rumah yang layak, pendidikan yang baik, kesehatan yang prima, mata pencaharian yang menyenangkan, serta harga harga yang terjangkau, yang bermakna mewujudkan masyarakat Sumatera Utara yang mandiri dan sejahtera”

**Tabel 4.1 Data Tenaga Kesehatan Yang Bekerjasama dengan  
RSJ. Prof. Dr. muhammad Ildrem**

<b>JENIS TENAGA SPESIALIS</b>	<b>JUMLAH (ORANG)</b>
<b>Dokter Spesialis Penyakit Dalam</b>	<b>1</b>
<b>Dokter Sub Spesialis Jiwa (Konsultan Anak dan Remaja)</b>	<b>1</b>

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

#### 2.1.4 Karakteristik Informan Penelitian

Dalam penelitian ini, orang-orang yang dianggap mempunyai informasi tentang topik penelitian disebut sebagai informan. Usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan, dan lama masa kerja informan termasuk di antara ciri-ciri yang menentukan. Dalam penelitian ini, terdapat tiga orang yang bertugas sebagai Narasumber Pendukung (NPP), satu orang di pucuk Divisi Alat Kesehatan, satu orang di pucuk Divisi Kantor dan Yayasan, dan satu orang dokter spesialis. Dalam penelitian ini, satu orang Direktur UPTD Khusus Prof. bertugas sebagai Informan Kunci (IK). Klinik Gawat Darurat Jiwa RSUD Dr. Muhammad Ildrem. Berdasarkan hasil penelitian, ciri-ciri informan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.2 karakteristik Informan Penelitian**

<b>Kode Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Masa Kerja</b>
IK-1	44 tahun	Pr	S1 SKM	Kasubag Anggaran (PPTK)	9 tahun
IK-2	55 tahun	Lk	S1 SKM	Kasi Penunjang Non Medik	31 tahun
IU	55 tahun	Pr	S1 SKM	Kasubag Program&Perencanaan	15 tahun
IP-1	39 tahun	Pr	S1 Dokter Umum Spesialis	Dokter IGD	13 tahun
IP-2	35	Lk	S1 Keperawatan	Perawat IGD	5 tahun

### 2.1.5 Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan Alat Kesehatan

Berikut ini adalah hasil wawancara mendalam mengenai perencanaan dan identifikasi kebutuhan peralatan medis di Pusat Kesehatan Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem:

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

**Tabel 4.3 Pernyataan informan terkait perencanaan dan penentuan kebutuhan alat kesehatan**

Informan	Pernyataan
IK-1	<i>“Perencanaan kebutuhan itu ya kita membuat list atau daftar kebutuhan apa apa saja alat kesehatan yang seharusnya dibutuhkan di setiap ruangan. Terus itu nanti list nya kita kasih ke orang program merekalah yang mengurusnya”.</i>
IK-2	<i>“Perencanaan itu yah yang dia dimulai dari unit kemudian dari unit di buat tor atau sejenis kek kerangka acuan kerja atau kek list gitu list kebutuhan alat apa saja yang paling perlu digunakan Nah itu nanti diajukan ke bagian program, barulah orang program yang meng apakan list list alat itu”.</i>
IP-1	<i>" kita ditanya kebutuhan nya apa saja kebutuhan alat ini ya ceritanya. nah setelah itu cara kita menentukan kebutuhan alat kesehatan nya itu kalau untuk pemeriksaan pasien kan ada alat vital pasti kan untuk pengukuran nya kita perlu alat brati dari tanda vital itula panduan nya. misalnya untuk tekanan darah brati kita perlu tensimeter untuk periksa suhu kita perlu termometer untuk tahu tinggi badan berat badan untuk menentukan dosis obat kita perlu timbangan gitu dek"</i>

IU	<i>" kalo saya tidak menentukan itukann setelah dari unit mereka nentuin alat apa saja yang dibutuhkan baru mereka ngasi nya itu ke kamii inilah kami yang di bagian program. kerja kami merekrut atau memasukkan data data alat yang di butuhkan dari user"</i>
----	--

Berdasarkan data yang diberikan oleh saksi, segmen bantuan non-klinis dan PPTK dapat memberikan penjelasan yang wajar mengenai persiapan dan prasyarat untuk peralatan klinis. Hal pertama yang perlu dilakukan adalah membuat daftar peralatan yang dibutuhkan. Daftar tersebut kemudian diberikan ke bagian program, di mana daftar tersebut diprioritaskan.

Penentuan alat dilakukan dengan melihat penting tidaknya alat tersebut dalam pelayanan, kemudian melihat dari kondisi alat rusak atau tidak rusak atau kondisi alat tersebut buruk atau sangat buruk

**Tabel 4.4 Pernyataan informan terkait penentuan prioritas alat kesehatan yang di perlukan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>"Melihat dari seberapa sering alat itu digunakan jika sering berarti otomatisakan alat itu yang paling penting jadi penentuan prioritasnya seperti itu ya. Eh tapi pakai bon juga pakai bon pengajuan dari dokter maupun dari ruangan untuk mengajukan alat kesehatan. Seperti itu".</i>
IK-2	<i>"Anggaran provinsi ke rumah sakit inikan terbatas, dari situ nanti dari program dibuat prioritas yang mana sih alat yang harus kita adakan sesuai dengan anggaran kita. Misalnya oh dari unit bidang penunjang medik kami butuh kursi roda sekian unit butuh tensi meter butuh ini butuh itu kenapa bisa butuh oh karna ada permasalahan karna uda rusak udah ini udah anu banyakla alasan mereka yakan itulah penentuan prioritasnya".</i>

Dari hasil pernyataan diatas menunjukkan bahwa penentuan prioritas alat kesehatan dilihat dari seberapa sering alat itu digunakan, kemudian diajukan ke bagian program, namun masih sering terjadi kesalahan antara si penentu prioritas

alat dengan bagian program misalnya terjadi miss komunikasi sehingga penentuan prioritas alat dengan yang diajukan berbeda.

**Tabel 4.5 Pernyataan informan terkait faktor yang dipertimbangkan dalam menentukan jumlah dan alat yang dibutuhkan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Faktornya, faktornya kalo alat ya apalah kegunaan alat dan harga alat tersebut karnakan di bon itukan merekakan sudah ada apanya buat buat sudah ada mereka buat itu apanya kegunaan alat alat tersebut (kan gitukan pak masrul)”</i>
IK-2	<i>“Jadi kalo faktornya sendiri itu kita harus menyesuaikan seberapa perlunya alat itu digunakan dan juga kita harus mempertimbangkan harga dari alat tersebut sesuai gak dengan anggaran kita dari rumah sakitnya sendiri (gitu dek)”</i>

Dari hasil pernyataan informan diatas, untuk faktor faktor yang di pertimbangkan dalam penentuan alat kesehatan dan jumlah nya yang dibutuhkan yaitu yang pertama dilihat dari seberapa sering alat itu di gunakan kemudian seberapa banyak anggaran yang harus di keluarkan untuk memenuhi alat tersebut apakah anggaran rumah sakit memenuhi atau tidak.

**Tabel 4. 6 Pernyataan informan terkait SOP yang mengatur perencanaan dan penentuan kebutuhan.**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Ya adalah cuman...saya gak pala hapal tapi ada kok semua ada SOP nya”.</i>
IK-2	<i>“Ada, iya adalah SOP nya karna rumah sakit ini semua berdasarkan SOP sebagai acuan”</i>
IU	<i>“Ada”</i>

Dari hasil wawancara diatas menunjukkan sudah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) pengadaan alat kesehatan, namun para petugas rekam medis belum dapat menjalankan secara baik terkait SOP yang berlaku dan belum menjalankan SOP tersebut dengan optimal.

**Tabel 4.7 Pernyataan informan terkait pemverifikasian dan pengakumulasian alat kesehatan yang dibutuhkan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Ada masalah dek dengan pengakumulasian nya, ini terjadi di bagian program perencanaan tak sesuai data alkes yang dibutuhkan”</i>
IK-2	<i>“kalo itu ga ranah saya la, saya kan dibagian keuangan jadi saya gak tau kerja mereka gimana”</i>

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa adanya masalah di dalam pemverifikasian dan pengakumulasian alat kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini terjadi pada bagian program perencanaan.

### 2.1.6 Penyusunan Dokumen Pengadaan Alat Kesehatan

Berikut hasil wawancara secara mendalam mengenai penyusunan dokumen pengadaan alat kesehatan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem:

**Tabel 4.8 Pernyataan informan terkait penyusunan dokumen pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Sebenarnya sudah berjalan dengan baik, tetapi masi ada sedikit keterselipan antara penyusun dokumen dengan penentu prioritas alat kesehatan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penyusunan dokumen yang tidak sesuai dengan prioritas alat kesehatan yang di butuhkan”.</i>
IK-2	<i>“ ya sudah baik, namun pernah terjadi sedikit masalah dalam penyusunan nya yaitu tidak sesuai dengan kebutuhan alat yang di perlukan tapi itu hanya sekali saja sih”.</i>

Dari hasil pernyataan diatas menunjukkan bahwa penyusunan dokumen sudah baik hanya saja petugas kurang teliti dalam memperhatikan apa apa saja alat kesehatan yang sering di butuhkan dalam pengadaan ini sehingga membuat ketidakcocokan antara dokumen dengan prioritas alat.

**Tabel 4.9 Pernyataan informan terkait apakah dokumen sudah mencakup semua aspek penting termasuk jumlah alat dan waktu pengiriman**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Dokumen itukan catatan ya, jadi di catatan itukan lengkap apa apa saja yang harus terpenuhi untuk kebutuhan rumah sakit termasuk alkesnya. Jadi yaudah catatan itu saja di cek lagi sudah pas apa belum dengan kebutuhan jumlah alat yang harus di penuhi”.</i>
IK-2	<i>“kita harus men cek ulang lah dari dokumen itu berapa jumlah alat yang menjadi prioritas rumah sakit dan itulah yang harus diadakan atau di sediakan”.</i>

Dari pernyataan diatas, menunjukkan bahwa dalam memastikan dokumen itu mencakup semua jumlah alat yang di butuhkan cuma perlu men cek ulang dan memeriksa kembali apakah dokumen sudah sesuai dengan prioritas dan alat yang dibutuhkan agar alat alat tersebut dapat terpenuhi dan juga batas waktu pengiriman seberapa lama di bandingkan seberapa pentingnya dan sering nya alat tersebut digunakan/dipakai.

**Tabel 4 .10 Pernyataan informan terkait kesesuaian antara pendidikan terakhir petugas penyusun dokumen**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Sesuai aja sih menurut saya, karna tidak ada petugas khusus penyusunan dokumen disini”.</i>
IK-2	<i>“Sebenarnya kurang sesuai, tapikan ini kami tenaga itu ya yang kurang saling menutupi lah gitu”.</i>

Dari pernyataan diatas, di dapat pernyataan dari informan kunci 1 bahwasannya menurut dia pendidikan terakhir sesuai dengan pekerjaan penyusunan dokumen ini karna tidak ada petugas khusus akan tetapi pernyataan dari informan kunci 2 mengatakan bahwa pendidikan terakhir kurang sesuai dengan ini tapi di karenakan mereka adalah tenaga maka jika ada kesalahan disini mereka saling menutupi.

**Tabel 4. 11 Pernyataan informan terkait permasalahan yang sering dihadapi dalam penyusunan dokumen**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Paling ya itulah masalah nya kadang gak sesuai antara dokumen dengan prioritas kebutuhan alat kesehatannya”.</i>
IK-2	<i>“Kek nya cuma masalah keselipan ajala antara dokumen dengan prioritas alat kesehatan yang sudah di tentukan”.</i>

Dari pernyataan diatas, terdapat permasalahan yang sering kali muncul dalam penyusunan dokumen ini yaitu sering terjadinya keselipan atau ketidak

cocokan antara dokumen yang telah dibuat dengan list prioritas kebutuhan alat kesehatan yang paling sering di gunakan di rumah sakit.

### 2.1.7 Evaluasi penawaran Dalam Pengadaan Alat Kesehatan

Berikut hasil wawancara secara mendalam mengenai evaluasi penawaran pengadaan alat kesehatan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr.Muhammad Ildrem:

**Tabel 4.12 Pernyataan informan terkait proses evaluasi penawaran pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Pertama kan kita ingin membeli suatu alat ke provider, nah lalu kita tawarkan anggaran sesuai dari rumah sakit sekian gitukan terus dari orang itu di sanggahla harga yang sebetulnya sekian sekian. Disitulah terjadi penawaran antara tim pengadaan rumah sakit dengan provider”.</i>
IK-2	<i>“Kita ajukanlah alat apa yang ingin kita belikan dengan harga sekian juta misalnya, nanti dari mereka ngasih tau tuh harga aslinya berapa alat tersebut dari situlah pembukaan penawarannya”.</i>

Dari pernyataan informan diatas, terlihat bahwa proses evaluasi penawaran dimulai saat kita ingin membeli suatu alat, kemudian tim pengadaan rumah sakit menawarkan harga sesuai dengan anggaran rumah sakit setelah itu tim pemasok/provider menyanggah jika harga yang di ajukan tidak sesuai disitulah terjadinya proses penawaran dalam pengadaan alat kesehatan.

**Tabel 4.13 Pernyataan informan terkait evaluasi penawaran pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“itu biasanya karna harga nya gak cocok dek dengan anggaran kita. di rumah sakit inikan anggaran nya juga terbatas jadi itulah pas proses penawaran dengan pemasok alkes agak ribut gitu”</i>
IK-2	<i>“di bagian penunjang medik juga bermasalah pada bagian SSH nya tidak sesuai dengan anggaran”.</i>

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa evaluasi penawaran bermasalah pada bagian penunjang medik yaitu masalah pada bagian SSH nya atau standar satuan harga karna tidak sesuai anggaran rumah sakit.

**Tabel 4 .14 Pernyataan informan terkait penawaran yang memiliki harga tinggi dibanding anggaran dalam pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Kalau dari kita merasa gak cocok atau merasa kemahalan kita tawar baik baik ke pemasok/provider sampai dari pihak keduanya merasa deal karna kita butuh alat itukan untuk pasien”</i>
IK-2	<i>“Kita konfirmasi dulu dengan bagian program perencanaan dan keuangan karna dari pihak keuangan juga yang mengatur anggaran rumah sakit ini”.</i>

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa jikalau tim pengadaan rumah sakit mengalami penawaran harga yang tinggi dan tidak sesuai dengan anggaran rumah sakit maka dilakukan tawaran menawar secara baik baik antara kedua belah pihak agar tidak terjadinya kecekcokan. Tetapi sebelum itu tim pengadaan rumah sakit juga harus mengkonfirmasi dengan bagian program perencanaan dan keuangan karna bagaimanapun keuangan yang mengatur dan mengendalikan anggaran rumah sakit.

**Tabel 4 .15 Pernyataan informan terkait kendala dalam proses evaluasi penawaran**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“hmmm kendala ya apa ya paling cuma terkendala dalam pengonfirmasian ke bagian program dan keuangan lah karnakan harus di cek dulu kan di komputer itu membuat tim pemasok alkes menunggu ”.</i>
IK-2	<i>“setau saya ga ada dek kalau kendalanya kek nya aman aman aja sejauh ini”.</i>

Dari pernyataan informan kunci 1 mengatakan bahwa kendala yang dialami saat proses evaluasi yaitu disaat pengonfirmasian ke bagian program dan keuangan karna harus di cek dulu di komputer untuk memastikan kesesuaian harga dengan prioritas alat yang di butuhkan dan itu cukup memakan waktu sedikit lama. Tetapi dari informan kunci 2 mengatakan bahwa tidak ada kendala dalam proses ini.

### 2.1.8 Pengaturan Kontrak Dalam Pengadaan Alat Kesehatan

Berikut hasil wawancara secara mendalam mengenai pengaturan kontrak pengadaan alat kesehatan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr.Muhammad Ildrem:

**Tabel 4 .16 Pernyataan informan terkait pelanggaran kontrak dalam pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“jadi kalo ada pelanggaran kontrak yang udah ditetapkan otomatis ini jadi masalah dalam pengadaan alat kesehatan kan, nah itu bisa saja kita batalin dan kita pulangkan barang”.</i>
IU	<i>“pelanggaran kontrak diatur melalui kesepakatan antara tim pengadaan dengan pemasok alat kesehatan”.</i>

Dari pernyataan informan diatas menunjukkan bahwa pelanggaran kontrak itu diatur melalui kesepakatan antara kedua pihak jika salah satu dari pihak ada yang melanggar kontrak atau perjanjian maka proses pembelian barang atau alat di batalkan.

**Tabel 4 .17 Pernyataan informan terkait penentuan harga dalam pengaturan kontrak pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“harga ditentukan berdasarkan kualifikasi barang dek setelah harga ditentukan barulah kontrak ditetapkan”.</i>
IK-2	<i>“kalok penentuan harga udah diawal penawaran, jadi kalo misalnya harga tak sesuai kita tidak berani tanda tangan kontrak bahwasanya pembelian alat ini deal”.</i>

Dari hasil pernyataan diatas menunjukkan bahwa penentuan harga dalam pengaturan kontrak dilihat dari efisiensi alat dan kualifikasi alat, jika tidak sesuai harga dengan alat ya kontrak tidak bisa ditetapkan karna keduanya saling berkaitan.

**Tabel 4. 18 Pernyataan informan terkait persetujuan kontrak dalam pengadaan alat kesehatan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“ya itu tadilah harga sesuai baru kontrak disetujui”.</i>
IK-2	<i>“intinya sama sama sudah deal aja kan gitu kan kalau sudah deal dari kedua pihak yaudah tinggal tanda tangan kontrak aja”.</i>

Dari hasil pernyataan diatas menunjukkan bahwa persetujuan kontrak diatur berdasarkan kesepakatan antara kedua pihak (tidak ada yang merugi dalam hal ini).

Dari tim pengadaan rumah sakit harga dan barang sudah sesuai dan tidak merugikan dari pihak pemasok alat kesehatan juga demikian barulah kemudian kontrak disetujui.

**Tabel 4 .19 Pernyataan informan terkait kendala dalam proses pengaturan kontrak**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
IK-1	<i>“Kendala nya itu paling inilah dek pas melakukan pembeliannya dengan provider karna kan sebelum dilakukan pengaturan kontrak terlebih dahulu kita evaluasi tu evaluasi penawaran harga jadi terkadang pihak provider ini tak terima dengan tawaran harga kita di sanggah la sama mereka kan kalo belum sah harga belum bisa diatur kontrak yakann itula yg termasuk kendala nya”</i>
IK-2	<i>“kalo kendala ada dibagian tim pengadaan dengan pemasok dek mereka berselisih pada evaluasi penawaran harga sehingga pengaturan kontrak lambat di saahkan”</i>

Dari pernyataan informan diatas menunjukkan bahwa pernah terjadi kendala pada saat pengaturan kontrak. Hal ini ditandai dengan tidak terjalannya kerjasama antara tim pengadaan rumah sakit dengan pemasok alat kesehatan.

## **2.2 PEMBAHASAN**

### **2.2.1 Gambaran Proses Pelaksanaan Pengadaan Alat Kesehatan**

Pengadaan alat kesehatan merupakan tugas Pusat yang memberikan tugas kepada pimpinan dalam memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan serta klien alat kesehatan untuk mewujudkan konsep organisasi pusat krisis. Lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan disebut dengan klinik kesehatan. Untuk memperoleh alat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, sesuai standar, dan dapat dimanfaatkan secara maksimal, diperlukan manajemen logistik yang efektif. Memperhatikan perencanaan kebutuhan, skala prioritas, perencanaan pembangunan, dan evaluasi manfaat bagi pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan komponen manajemen logistik alat kesehatan yang efektif, sebagaimana yang telah dibuktikan pada temuan terdahulu di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. (Kenedi et al., 2018)

Proses untuk pengadaan Alat kesehatan atas persetujuan direktur. Kemudian jika direktur sudah setuju di ajukan lagi ke bagian program perencanaan. Di bagian program diteliti lagi apakah sudah sesuai target dari rumah sakit. Misalnya target rumah sakit untuk tiga tahun kedepan sesuai dengan renstra tiga tahun sampai 2026. Setelah diteliti dibagian program apakah sudah sesuai dengan target kemudian ditanyakan kepada pengusul (penunjang medik) spesifikasi yang bagaimana yang sudah terdata sejak diminta dari direktur. Spesifikasi itulah nanti yang bisa menentukan standar harga nya. Setelah standar

harga sudah ditentukan kemudian diinput ke SIPDRI untuk dimasukkan kedalam daftar perencanaan anggaran (DPA). Jika sudah masuk kedalam DPA dan spesifikasinya jelas dan sudah ada SSH nya barulah bisa dilakukan pengadaan. Setelah ada DPA dan sudah disetujui barulah direktur menentukan siapa pejabat pengadaannya, PPTK nya.

Salah satu aspek penting dalam mendukung salah satu upaya pengembangan layanan kesehatan adalah pengadaan alat kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Republik Indonesia mewajibkan tenaga kesehatan untuk menjamin ketersediaan alat kesehatan. Akibatnya, hakikat layanan kesehatan yang diberikan, termasuk kepuasan pasien, sangat dipengaruhi oleh aksesibilitas alat kesehatan oleh puskesmas setempat. Untuk mewujudkannya, diperlukan manajemen yang efektif, mulai dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, biaya atau dana, hingga permintaan pengadaan alat kesehatan. (Yusliati et al., 2016)

### **2.2.2 Perencanaan dan Penentuan Kebutuhan Alat Kesehatan**

Perencanaan merupakan proses penetapan tujuan dan penentuan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapainya. Kebutuhan masing-masing pengguna menjadi bahan pertimbangan dalam proses perencanaan. Penyusunan harus dilakukan berdasarkan permintaan klien akan kebutuhan perangkat klinis (Amini et al., 2022). Penyusunan diperlukan untuk memilih berbagai kemajuan dan menentukan fokus yang harus dilakukan guna mencapai tujuan yang ada. Pada awal setiap tahun, kebutuhan perangkat medis ditentukan dan direncanakan. Contoh perencanaan meliputi jenis perangkat, jumlah kebutuhan, dan spesifikasi perangkat medis yang dibutuhkan (Iron Muntafiroh, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kabid penunjang

medik dan kabid keuangan dapat menjelaskan dengan cukup baik bagaimana perencanaan penentuan kebutuhan alat kesehatan di uptd khusus RSJ. Mildrem. Akan tetapi dalam penentuan kebutuhan sering terjadi kesalahan dalam pemverifikasian dan pengakumulasian data serta kurangnya komunikasi sehingga penentuan prioritas dengan yang diajukan berbeda. Untuk menentukan kebutuhan Alat Prioritas dilihat dari seberapa sering digunakan alat tersebut. Dalam perencanaan dan penentuan kebutuhan Alat Kesehatan adapun Faktor-faktor dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibuat untuk memenuhi kebutuhan alat kesehatan tersebut yaitu faktor nya adalah alat tersebut sering digunakan, Anggaran yang dibutuhkan apakah memenuhi atau tidak. Untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) belum berjalan dengan baik dikarenakan pihak rekam medis belum begitu memahami terkait Standart Operasional Prosedur (SOP).

#### **4.2.3. Penyusunan Dokumen Pengadaan Alat Kesehatan**

Penyusunan atau yang disebut juga dengan prosedur merupakan penjabaran dari langkah-langkah sistem dan rangkaian kegiatan yang saling berkaitan erat untuk melaksanakan pengadaan alat kesehatan di rumah sakit. Dengan kata lain, suatu prosedur haruslah bersifat stabil dalam artian harus memberikan alur yang tetap yang hanya memperbolehkan terjadinya perubahan. Penyusunan pengadaan alat kesehatan menurut Oktasari setianingsih (2016) merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan pelayanan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku dan harga yang menguntungkan dari segi kualitas..

Dalam penyusunan dokumen Alat Kesehatan petugas sudah baik akan tetapi ada petugas yang kurang teliti dalam penyusunan Dokumen pengadaan Alat Kesehatan dengan kurangnya memperhatikan alat apa saja yang dibutuhkan dalam pengadaan Alat Kesehatan tersebut sehingga tidak adanya kecocokan antara

dokumen dengan prioritas Alat. Untuk itu adanya mengecek kembali untuk memastikan dokumen itu mencakup semua jumlah alat yang dibutuhkan atau tidak. Dalam penyusunan Dokumen Pengadaan Alat kesehatan tersebut sering terjadinya masalah terselip atau ketidakcocokan antara dokumen yang telah dibuat dengan list prioritas kebutuhan alat yang sering digunakan.

#### **4.2.4. Evaluasi Penawaran Dalam Pengadaan Alat Kesehatan**

Tahapan Evaluasi penawaran merupakan sebuah tahapan yang penting dalam melaksanakan pengadaan alat kesehatan. Tahapan evaluasi penawaran adalah tahapan dimana proses penyaringan dalam pengadaan alat kesehatan berdasarkan persyaratan yang sesuai, mulai dari administrasi, teknis dan harga barang (Kabupaten & Tahun, 2013).

Dalam Proses evaluasi penawaran pengadaan alat kesehatan dimulai saat ingin membeli suatu alat sesuai anggaran rumah sakit dan pihak rumah sakit membuat harga sesuai anggaran kepada provider. Dalam evaluasi ini juga dilihat seberapa berguna nya barang itu digunakan didalam Rumah sakit tersebut dan disamping harga yang masih masuk kedalam anggaran tersebut. Namun dalam hal ini pernah terjadi masalah dengan pemasok alat kesehatan yaitu mengenai SSH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

(Standar Satuan Harga). Evaluasi penawaran dalam pengadaan Alat kesehatan memiliki proses yaitu harus mengkonfirmasi ke bagian program dan keuangan yang harus dicek dan memastikan bahwasannya alat tersebut benar benar berguna untuk digunakan.

#### **4.2.5. Pengaturan Kontrak Dalam Pengadaan Alat Kesehatan**

Perjanjian yang rumit yang mengatur berbagai aspek hukum dan teknis dari proses pengadaan adalah kontrak pengadaan barang dan jasa. Kontrak pengadaan alat kesehatan memerlukan penelitian tambahan untuk menemukan format kontrak pengadaan barang dan jasa yang paling sesuai dengan persyaratan dan mampu memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi para pihak yang membuatnya. (Hasri, 2021)

Pengaturan kontrak dalam pengadaan Alat Kesehatan diatur melalui kesepakatan dalam hal program pengadaan Alat kesehatan antara provider dan pihak rumah sakit. Apabila salah satu melanggar kontrak otomatis pengadaan Alat kesehatan dibatalkan. Selain itu dalam pengaturan pengadaan alat kesehatan tersebut ada penentuan harga, dilihat dari efisiensi alat dan kualifikasi alat, jika tidak sesuai harga dengan alat kontrak dalam pengadaan Alar kesehatan tersebut tidak dapat di lanjutkan. Kontrak dalam pengadaan Alat kesehatan tersebut diatur berdasarkan atas kesepakatan antara dua belah pihak (tidak ada yang merugi dalam hal ini.

### 4.3 Integrasi Keislaman

Sebagai panduan bagi kehidupan manusia, Al-Quran mencakup berbagai topik, mulai dari hal-hal sepele hingga pedoman nasional seperti ilmu kedokteran dan perawatan kesehatan. Setelah melalui berbagai tahap proses dengan teknologi tertentu, isi suatu produk tidak dapat lagi dilihat dengan mata telanjang. Hampir setiap produk memiliki cacat, seperti kemungkinan tidak halal.

World Health Organization (WHO) tidak menyediakan definisi untuk "alat kesehatan halal," karena konsep halal biasanya terkait dengan produk-produk konsumsi manusia, seperti makanan dan obat-obatan, dan bukan alat kesehatan. Namun prinsip-prinsip keselamatan, keamanan, dan kepatuhan terhadap standar internasional yang diberlakukan oleh WHO juga dapat diaplikasikan pada produksi dan penggunaan alat kesehatan untuk memastikan bahwa memenuhi persyaratan halal. Alat kesehatan merupakan inventaris Rumah sakit. Namun ada beberapa rumah sakit yang menyanggah prinsip syariah yang memilih untuk menggunakan alat kesehatan yang halal. Alat kesehatan merupakan inventaris Rumah sakit. Namun ada beberapa rumah sakit yang menyanggah prinsip syariah yang memilih untuk menggunakan alat kesehatan yang halal. Maka dari itu pihak Rumah sakit juga sebelum melakukan pengadaan barang mereka juga harus melakukan kegiatan jual beli yang sah dan mendasar karna jual beli merupakan bagian dari muamalah maka dari itu bentuk perwujudan mu'amalat yang disyaratkan oleh Allah adalah jual-beli seperti yang ditegaskan di dalam firman Allah swt :

بِطَرَفِ  
لِكُمْ  
مَّا  
بَيْنَ  
كُمُ  
وَالْأُمَّ  
عَنْ  
أَنْ تَكُونَ  
تَابِعًا  
ر

وَاللَّهُ  
أَكْبَرُ

وَاللَّهُ  
أَكْبَرُ

وَاللَّهُ  
أَكْبَرُ

وَاللَّهُ  
أَكْبَرُ



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

تَرَاحِيصَ رَحْمَتِ رَبِّكَ  
 وَتَقْتُلُوا  
 أَنْفُسَكُمْ  
 وَأَنْتُمْ  
 تَكْفُرُونَ  
 مَا  
 ۳۳

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama suka di antara kamu. Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.

Sarana mencari rezeki yang baik dan halal” merupakan makna dari kata “perdagangan” pada ayat tersebut. Dimana hal ini diajarkan oleh Allah Ta’ala kepada hamba-hamba-Nya untuk dijadikan sebagai salah satu cara mencari rezeki dengan cara yang halal. Akan tetapi rukun dan syarat jual beli juga harus terpenuhi agar transaksi jual beli menjadi halal menurut hukum Islam. Dari wadah Rifa’ah Rafi’ra, sebagaimana disebutkan dalam salah satu hadits Nabi Muhammad SAW, sebagai berikut:

أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ سُئِلَ: أَيُّ الْكَسْبِ أَطْيَبُ؟ قَالَ: عَمَلٌ  
 الْرَّجُلِ جُلَّ بِيَدِهِ وَكُلُّ بَيْعٍ مَبْرُورٍ

Artinya: “Bahwa Nabi Saw ditanya "Mata pencaharian apa yang paling baik? Beliau menjawab: "Pekerjaan seseorang dengan tangannya sendiri dan setiap jual beli yang demikian adalah mabrur." (HR. Al-Bazzar, yang diriwayatkan oleh Al-Hakim)

Suatu transaksi dikatakan mabrur apabila dilakukan sesuai dengan syariat yang telah ditetapkan. Salah satunya adalah jual beli yang disertai dengan keterbukaan dan penjelasan. Syarat jual beli tersebut terkait dengan barang yang dibeli, baik yang halal, bermanfaat, maupun yang melanggar syariat lainnya.

Pembeli juga harus mengetahui bahan-bahan yang digunakan dan proses pembuatannya untuk mengetahui apakah suatu produk benar-benar halal. Produk yang halal juga perlu memperhatikan dengan seksama perspektif Thayib, yang



