
MENJELAJAHI DINAMIKA PENGAMBILAN KEPUTUSAN BISNIS DALAM PENGADAAN CAIRAN INFUS: ANALISIS PENGGUNA DAN PENGAMBIL KEPUTUSAN DI RUMAH SAKIT INDONESIA

Adi Putro Utomo¹, Karto Adiwijaya²

Universitas Indonesia, Indonesia

E-mail : adipu.oetomo@gmail.com¹, karto.adiwidjaya@ui.ac.id²

ABSTRAK

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menggali lebih dalam mengenai pemilihan cairan infus di rumah sakit di Jakarta. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi atribut-atribut penting yang memengaruhi keputusan dalam memilih produk cairan infus. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang melibatkan wawancara dengan decision maker utama dan user/pengguna produk cairan infus di empat rumah sakit di wilayah Jakarta: Rumah Sakit Kanker Dharmais, RSUD Pasar Rebo, RS Kartika Husada, dan RSUD Mampang Prapatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga atribut yang dominan dalam pemilihan produk cairan infus, yaitu harga, kualitas, dan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN). Para decision maker di rumah sakit menganggap bahwa harga sebagai faktor kunci karena berhubungan dengan efisiensi rumah sakit. Di sisi lain, pengguna produk cairan infus menempatkan kualitas sebagai atribut paling penting karena berdampak pada produktivitas kerja, keselamatan pasien dan petugas kesehatan. TKDN juga memainkan peran kuat di rumah sakit pemerintah. Pengambil keputusan pembelian merek tertentu di rumah sakit berasal dari pihak farmasi dan pengadaan. Di rumah sakit swasta, direktur rumah sakit memiliki peran sentral dalam keputusan pembelian obat, dengan atribut harga sebagai kriteria utama. Sedangkan di rumah sakit yang melayani pasien kanker, atribut kualitas menjadi prioritas dalam pemilihan cairan infus. Penelitian ini bisa memberikan gambaran/peluang terkait bisnis cairan infus dengan menerapkan strategi pemasaran yang sesuai dengan kriteria seleksi rumah sakit.

Kata Kunci: produk infus; tingkat komponen dalam negeri (tkdn); efisiensi pengadaan rumah sakit

ABSTRACT

In this study, the researchers aimed to investigate the selection of infusion fluids in hospitals in Jakarta. The primary objective is to identify the critical factors that influence the decision to choose an infused liquid product. The method employed is qualitative, with a phenomenological approach, which involves conducting interviews with significant decision-makers and users of infusion liquid products in four hospitals in the Jakarta region: Dharmais Cancer Hospital, Rebo Market RSUD, Kartika Husada Hospital, and Mampang Prapatan RSUD. The results of the research indicate that three key attributes dominate the selection of infusion liquid products: price, quality, and the level of domestic components (TKDN). The decision-makers at the hospital consider the price a key factor because it is closely related to hospital efficiency. In addition, users of infusion fluid products consider quality to be the most essential attribute, as it impacts work productivity, patient safety, and the health of healthcare workers. The decision-makers for purchasing a particular brand in the hospital come from the pharmacy and procurement divisions. Hospital directors in private hospitals play a central role in drug purchase decisions, with price being the primary criterion. In hospitals that serve cancer patients, the quality attributes of infusion fluids are crucial in their selection. This research could provide insight into the infusion fluid business by utilizing marketing strategies that match the hospital selection criteria.

Keywords: infusion products; domestic component level (TKDN); hospital procurement efficiency

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk yang besar dan beragam, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang adil dan berkualitas bagi seluruh warganya. Dalam beberapa tahun terakhir, pemerintah Indonesia telah mengambil langkah penting untuk meningkatkan cakupan kesehatan semesta (Universal Health Coverage) dengan memperkenalkan berbagai reformasi dan kebijakan. Namun demikian, sejumlah kendala masih perlu diatasi untuk mencapai target Universal Health Coverage pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan jumlah penduduk yang menerima manfaat adalah sejumlah 248,77 juta jiwa pada tahun 2022. Sedangkan menurut data dari Statistik Kesehatan Indonesia terjadi peningkatan penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia dimana Jaminan kesehatan memberikan perlindungan finansial ketika penduduk memerlukan layanan perawatan kesehatan baik rawat jalan maupun rawat inap. Penggunaan jaminan kesehatan untuk rawat jalan menunjukkan kecenderungan meningkat dalam tiga tahun terakhir (Badan Pusat Statistik, 2023). Pasar layanan kesehatan Indonesia saat ini berada di tengah transformasi yang berfokus pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan serta mengurangi beban perekonomian masyarakat. Upaya-upaya ini penting tidak hanya bagi kesejahteraan masyarakat, namun juga bagi pertumbuhan ekonomi dan pembangunan sosial negara.

Seiring dengan meningkatnya jumlah coverage BPJS, bisnis perumahsakit di Indonesia menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 3.112 unit, meningkat sebesar 5,17% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 2.959 unit (BPS, 2021). Selama periode tahun 2018-2023, jumlah rumah sakit baru di Indonesia tumbuh rata-rata 1-3 persen per tahun berdasarkan data Pusat Statistik yang dikutip oleh data Indonesia.id, bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2012 hanya sebanyak 2.083, kemudian setelah sepuluh tahun jumlah rumah sakit meningkat hingga 47%. Sebagian besar rumah sakit tersebut dikembangkan oleh sektor swasta (Sadya, 2023).

Beberapa konglomerat bisnis besar Indonesia telah berekspansi ke sektor rumah sakit dalam beberapa tahun terakhir meskipun bisnis inti mereka jauh dari layanan yang terkait dengan perawatan kesehatan, contohnya adalah Lippo Group (Siloam), Ciputra Group (Ciputra Hospital), MayapaLarasda Group (RS Mayapada), Sinar Mas Group (Eka Hospital), Kalbe Farma (Mitra Keluarga, Lira Medika Group), Mandaya Group, Omni Group, Murni Teguh, dan lain-lain (Laras, 2022).

Dengan meningkatnya jumlah akses layanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan di Indonesia, dan seiring dengan meningkatnya jumlah Masyarakat yang tercover oleh Jaminan Kesehatan Nasional, maka kebutuhan akan obat dan alat kesehatan di Indonesia juga meningkat. Menurut data dari statista, market potensi untuk obat-obatan (pharma) di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Market obat-obatan di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan sebesar 3.65 miliar USD, atau bertumbuh sebesar 1.1 persen dibandingkan tahun sebelumnya (Wolff, 2023).

Produk cairan infus termasuk dalam kategori pharma/obat-obatan. Salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan permintaan infus di dunia adalah prevalensi penyakit

degeneratif yang tinggi. Studi yang dilakukan di Singapura menunjukkan bahwa angka penyakit degeneratif pada populasi lanjut usia meningkat dua kali lipat selama periode 2009-2017 (Choo, 2019). Indonesia juga menghadapi tantangan serupa dengan penyakit degeneratif seperti obesitas, hipertensi, penyakit ginjal kronis, dan diabetes (Kemenkes, 2023)

Industri cairan infus mengalami pertumbuhan seiring dengan peningkatan insiden penyakit pencernaan di masyarakat, khususnya pada kelompok lanjut usia. Selain itu, permintaan cairan infus juga dipengaruhi oleh perkembangan global rumah sakit dan industri kesehatan. Pasar terapi infus global mencapai USD 44,2 miliar pada tahun 2022 dan diperkirakan akan meningkat menjadi USD 74,67 miliar pada tahun 2032, dengan laju pertumbuhan tahunan sebesar 6% selama periode proyeksi. Faktor utama yang mendorong pertumbuhan ini adalah prevalensi tinggi penyakit kronis seperti kanker, diabetes, dan penyakit gastrointestinal (Reportanddata, 2019).

Menurut data dari Komisi Pengawas Persaingan Usaha Pangsa pasar industri infus Indonesia didominasi oleh dua perusahaan besar yaitu Otsuka Indonesia dan PT Widatra Bhakti. Secara umum sebaran pangsa pasar industri infus Indonesia sebesar 50% didominasi oleh PT.Otsuka Indonesia dan PT Widatra Bhakti menguasai 40% pangsa pasar cairan infus di Indonesia. Sedangkan 10% akan dibagi dengan produsen infus lain seperti Euromed, B.Braun, Kalbe Farma dan Sanbe Pharma. Produsen cairan infus saat ini bertambah dengan meningkatnya kebutuhan cairan infus nasional (KPPU, 2014).

Adapun kebutuhan akan pengadaan cairan infus di rumah sakit, merupakan faktor yang penting dalam mendukung pelayanan pasien, Menurut standar pelayanan dari Kementerian Kesehatan, proses pengadaan obat dan alat kesehatan terdiri dari beberapa langkah standar dan merupakan siklus yang berkesinambungan berdasarkan aktivitas rumah sakit. Langkah-langkah dalam proses pengadaan dimulai dengan meninjau daftar pengadaan produk farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), penentuan kuantitas pembelian setiap item, penyesuaian situasi keuangan, pemilihan metode pengadaan, pemilihan distributor, pembuatan ketentuan kontrak kerja, monitoring pengiriman produk, penerimaan produk, pembayaran, penyimpanan dan kemudian mendistribusikan. Menurut Kementerian Kesehatan, ada empat metode pembelian obat di rumah sakit antara lain melalui penawaran terbuka, penawaran terbatas, pembelian negosiasi, dan pembelian langsung. Dalam pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pembelian obat dilakukan melalui pembelian secara elektronik berdasarkan obat yang tercantum di dalam katalog elektronik, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik. Dengan terbentuknya sistem katalog elektronik (e-catalog) obat, maka seluruh fasilitas kesehatan rujukan lanjutan (FKRTL) yang melakukan pengadaan obat, baik untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maupun program kesehatan lainnya tidak perlu lagi melalui proses lelang, dimana proses pengadaan langsung menggunakan sistem satu katalog elektronik (Kemenkes RI, 2019).

Adapun model pengadaan di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta memiliki perbedaan yang signifikan. Rumah sakit pemerintah memiliki akses pembelian melalui e katalog obat, termasuk pembelian cairan infus di rumah sakit. Akses E-katalog ini memberikan kemudahan bagi rumah sakit untuk melakukan pembelian secara online. Proses

pembelian melalui E- Katalog ini juga bukan bebas kendala, karena tidak semua obat yang masuk dalam system DPHO (Daftar Plafon Harga Obat) akan tayang di E- katalog. Dari sekitar 600 obat yang ada dalam DPHO, hanya sekitar 200 obat yang tayang di E- katalog. Kendala lain yang dihadapi oleh rumah sakit dalam pembelian melalui E- katalog adalah jarang ada pabrik obat yang bisa melayani pembelian obat dengan jumlah sedikit dan mendadak. Isu kekosongan obat di E-katalog sering menjadi hambatan dalam proses penyediaan dan pembelian obat di rumah sakit pemerintah, hal ini salah satunya menyebabkan inefisiensi anggaran di rumah sakit (Anggraiani & Rizki Fauzi, 2023).

Pengadaan obat di rumah sakit swasta dilakukan dengan cara metode pembelian langsung. Pihak instalasi farmasi secara langsung melakukan pengadaan obat (setelah barang habis atau stok berkurang) kepada pihak Pedagang Besar Farmasi (PBF)/distributor resmi obat yang ditunjuk oleh pabrikan farmasi. Pembelian dilakukan secara berkala, beberapa kali dalam seminggu. Pembelian langsung adalah dicirikan dengan pembelian obat dalam jumlah kecil dimana obat tersebut perlu segera tersedia dan harga relatif agak lebih mahal. Sedangkan untuk pembelian negosiasi, dilakukan untuk produk obat yang dianggap sifatnya tidak penting dan jumlahnya tidak banyak (Lisni et al., 2021).

Berkaitan dengan proses pembelian rumah sakit pemerintah untuk produk cairan infus melalui e catalog obat LKPP periode 2023-2024, bahwa terdapat 10 produsen lokal cairan infus di Indonesia (LKPP, 2023). Penyedia sebagai kontribusi utama cairan infus antara lain PT Otsuka Indonesia dengan kapasitas produksi sebesar 46 juta botol per tahun, PT Widatra Indonesia dengan kapasitas produksi sebesar 121 juta botol per tahun, PT Satoria dengan kapasitas produksi sebesar 100 juta botol per tahun, PT B Braun Medical Indonesia dengan kapasitas produksi sebesar 15 juta botol per tahun, PT EMJEBE dengan kapasitas produksi sebesar 20 juta botol per tahun, dan PT Sanbe Farma dengan kapasitas produksi sebesar 60 juta botol per tahun (Kemenperin, 2023). Keenam produsen tersebut dapat memasok cairan infus sebanyak 362 juta botol per tahun untuk memenuhi kebutuhan nasional. Sementara itu, berdasarkan rencana kebutuhan obat (RKO) 2019 dalam Kajian Kebijakan Pengadaan E-Procurement) Obat Nasional Tahun 2014-2019, kebutuhan cairan infus dasar (RL, NaCl) dengan volume (500 mL) di Indonesia adalah sebesar 135 juta botol per tahun. Hal ini menunjukkan adanya kelebihan pasokan (over supply) cairan infus di pasar Indonesia,

Menurut data Rencana Kebutuhan Obat (RKO) 2023-2024 dari kementerian kesehatan RI yang diinformasikan kepada penyedia obat di Indonesia, kebutuhan cairan dasar infus Ringer Laktat, Dextrose, Sodium chloride 0.9 % kemasan 100 mL dan 500 mL adalah 330 juta botol untuk kebutuhan selama 2 tahun, sehingga kebutuhan pertahun adalah 165 juta botol, apabila dibandingkan dengan kapasitas produksi dari penyedia cairan infus di Indonesia, maka indikasi over supply terjadi di pasar Indonesia. Risiko terjadinya perang harga yang tinggi didukung oleh kebijakan mini kompetisi di LKPP, dimana salah satu kriteria seleksi pengadaan cairan infus di rumah sakit pemerintah adalah produk dengan harga yang terendah yang akan menjadi pemenang dalam proses mini kompetisi di sebuah rumah sakit pemerintah (Katalog, 2024).

Di samping adanya indikasi over supply di pasar Indonesia yang tidak seimbang dengan kebutuhan cairan infus saat ini, pemerintah Indonesia juga telah mengeluarkan beberapa kebijakan yang berkaitan dengan regulasi produk farmasi dan alat kesehatan di

Indonesia. Kebijakan tersebut antara lain adalah Inpres No. 6 Tahun 2016 tentang Pembinaan Pengembangan Industri Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Kemenkes, 2016) dan Permenkes No. 17 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Pengembangan Industri Kefarmasian dan Alat Kesehatan, yang khususnya berpengaruh pada sektor industri farmasi dan alat kesehatan (Kemenkes, 2017). Salah satu syarat untuk mendapatkan izin industri adalah pemasok harus memiliki pabrik di Indonesia, sehingga dapat menampilkan produknya dalam Katalog Elektronik LKPP, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Permenkes No. 5 Tahun 2019 (Hukor kemkes, 2019).

Pemerintah Indonesia menargetkan peningkatan penggunaan produk dalam negeri, melalui kemandirian farmasi dan alat kesehatan di Indonesia. Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) merupakan aspek yang ditekankan dalam proses pengadaan barang dan jasa pemerintah, terutama untuk instansi/rumah sakit milik pemerintah. Kebijakan TKDN terintegrasi dengan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (LKPP) dan kementerian kesehatan Republik Indonesia. Produk-produk impor dengan nilai TKDN 0 % dilakukan pembekuan (freeze), sehingga satuan kerja (Satker) rumah sakit tidak dapat melakukan pembelian secara online melalui e purchasing LKPP. Hal yang merupakan kebijakan oleh Kementerian Kesehatan RI yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1258/2022 tentang substitusi alat kesehatan impor dengan produk dalam negeri (Kemenkes, 2022).

Produk generik yang diproduksi di dalam negeri menjadi prioritas untuk ditampilkan dalam katalog obat sesuai Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 12 Tahun 2021 (JDIH LKPP, 2021). Selain itu, terdapat kebijakan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN), Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 mewajibkan industri melakukan sertifikasi untuk menentukan nilai TKDN pada produk manufaktur. Dengan demikian, nilai TKDN untuk obat dan bahan obat ditetapkan paling rendah sebesar 40% (JDIH LKPP, 2021).

Nilai TKDN ini menjadi salah satu syarat/kriteria bagi instansi pemerintah untuk memilih produk di E-Katalog LKPP, khususnya untuk alat kesehatan dan obat. Selain kebijakan TKDN, pemerintah juga menetapkan Bobot Manfaat Perusahaan (BMP) sebagai kriteria pemilihan produk bagi satuan kerja di pemerintahan dalam memilih dan membeli produk cairan infus atau alat kesehatan di sistem E-Katalog sesuai instruksi Presiden RI No. 2 tahun 2022 (JDIH LKPP, 2022). Pengadaan obat dilakukan melalui e-purchasing yang merujuk pada E-katalog. Fasilitas Kesehatan Swasta Primer (FKTP) dan apotek yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga bisa membeli obat melalui Program Rujukan (PRB), yaitu tidak hanya rumah sakit umum yang bisa mengakses katalog elektronik, tapi juga sampai ke rumah sakit swasta yang melayani BPJS (LKPP, 2018)

Dalam kebijakan E-Katalog obat tahun 2023, tidak berlaku lagi kebijakan satu harga yang sebelumnya diterapkan. Penyedia dapat menentukan harga produk sesuai dengan kebijakan masing-masing perusahaan, dan pelanggan dapat memilih produk berdasarkan kriteria seleksi yang ditetapkan oleh rumah sakit. Apabila terdapat kebutuhan dengan volume yang signifikan dalam periode tertentu, penyedia akan melakukan mini kompetisi untuk menawarkan harga terbaik (JDIH LKPP, 2024).

Dalam penelitian yang membahas pembelian peralatan medis yang mahal di rumah sakit, tinjauan tersebut menyimpulkan bahwa diperlukan upaya yang lebih empiris untuk mengevaluasi pendekatan atau intervensi pembelian, dan kekhususan yang lebih besar dalam pelaporan penelitian untuk membangun basis bukti yang diperlukan untuk mempengaruhi kebijakan dan praktik pembelian peralatan medis. Dalam penelitian tersebut, menyatakan dalam pengambilan keputusan pembelian bisnis, membutuhkan keterlibatan multidisiplin ilmu misalnya teknisi medis dan juga dokter (Hinrichs-Krapels et al., 2022).

Dalam penelitian lain membahas pembelian peralatan medis yang mahal di rumah sakit menyimpulkan bahwa kesadaran merek, asosiasi merek, dan persepsi kualitas berpengaruh secara bersama-sama dan parsial terhadap keputusan pembelian hospital bed merek Paramount di PT. Aga Medika Utama Padang (Riri Mayliza, 2019). Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkuat bukti empiris dalam pembelian peralatan medis yang mahal di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan Felicia Wijaya dkk menyatakan bahwa kualitas layanan dalam hal pengiriman berpengaruh terhadap keputusan pembelian dari customer (apotek) terhadap produk Omron (Wijaya et al., 2019). Faktor harga dan kualitas juga menjadi pertimbangan dalam pembelian obat generik (Ginting, 2021). Adapun faktor lain yang berpengaruh terhadap pembelian produk obat di rumah sakit, adalah terkait kebijakan internal rumah sakit antara lain proses standarisasi yang dilakukan oleh komite farmasi terapan (KFT) rumah sakit (Collao et al., 2013). Peran perawat/user di rumah sakit juga menjadi salah satu faktor pendukung dalam pemilihan produk alat kesehatan akses vena sentral di rumah sakit (Sheng et al., 2022) Dalam penelitian yang dilakukan, Penelitian ini berfokus terhadap produk cairan infus yang termasuk dalam grup produk obat. peneliti mencoba untuk menggali lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian cairan infus/basic solution di rumah sakit di Jakarta di era saat ini, karena sampai saat ini memang belum ditemukan penelitian tentang kriteria seleksi cairan infus di rumah sakit di Indonesia.

Industri rumah sakit dan bisnis cairan infus di Indonesia mengalami dinamika dan pertumbuhan yang signifikan, sehingga menimbulkan persaingan yang ketat di antara penyedia cairan infus. Di era post covid, rumah sakit harus beradaptasi dengan teknologi (Kontan, 2020). Digitalisasi telah memungkinkan pihak pembelian rumah sakit untuk menggunakan electronic procurement melalui E katalog, yang menyebabkan harga produk menjadi terbuka bagi non satker rumah sakit dan publik. Penyedia cairan infus memiliki kualitas produk, harga, sistem distribusi, dan strategi pendekatan marketing yang beragam.

Berdasarkan hal tersebut, Dalam penelitian ingin melihat lebih dalam kriteria seleksi yang dibuat oleh rumah sakit dalam pembelian cairan infus yang merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pengobatan dan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkuat bukti empiris dalam pembelian peralatan medis yang mahal di rumah sakit dan apakah hal ini juga akan berlaku untuk penelitian terkait kriteria seleksi cairan infus di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

metode pendekatan penelitian kualitatif. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam pengalaman dan perspektif para pengambil keputusan (decision makers) serta pengguna (users) dalam pemilihan produk cairan infus di rumah sakit di Jakarta.

Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk memahami pola keputusan bisnis dalam pengadaan cairan infus di rumah sakit. Data yang diperoleh dianalisis secara induktif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pembelian.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah sakit yang beroperasi di wilayah Jakarta dan sekitarnya, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Sampel penelitian dipilih secara purposive dengan mempertimbangkan keterlibatan rumah sakit dalam proses pengadaan cairan infus.

Adapun rumah sakit yang menjadi sampel penelitian ini adalah:

1. Rumah Sakit Kanker Dharmais
2. RSUD Pasar Rebo
3. RS Kartika Husada
4. RSUD Mampang Prapatan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok utama:

1. **Decision Makers**, yaitu pihak farmasi, tim pengadaan, dan manajemen rumah sakit yang bertanggung jawab atas keputusan pembelian produk cairan infus.
2. **Users**, yaitu tenaga medis seperti dokter dan perawat yang menggunakan produk cairan infus dalam pelayanan pasien.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui:

1. **Wawancara semi terstruktur** dengan para decision makers dan users di rumah sakit yang menjadi objek penelitian.
2. **Observasi partisipatif** terhadap proses pengadaan cairan infus di rumah sakit.

Teknik Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yang meliputi:

1. **Reduksi data** – Mereduksi data dengan cara memisahkan data berdasarkan tujuan penelitian, mengorganisasikan data berdasarkan kategori, dan mengkodekan data sesuai kerangka penelitian
2. **Penyajian data** – Menyusun informasi dalam bentuk narasi dan temuan utama.
3. **Penarikan kesimpulan** – menginterpretasikan data yang telah dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian.

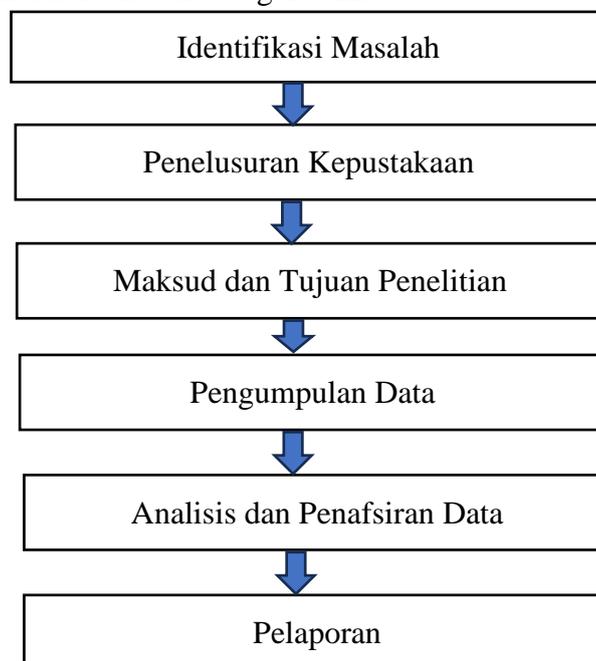
Uji Keabsahan Data

Untuk memastikan validitas dan reliabilitas penelitian, dilakukan beberapa teknik uji keabsahan data, antara lain:

1. **Triangulasi Informan**- Dilakukan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber, antara lain melakukan wawancara dengan informan *decision maker* dan *user* dengan berbagai macam latar belakang profesi antara lain farmasi, perawat, dan dokter.
2. **Triangulasi Teknik**-Cara ini untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data ke sumber yang sama dengan Teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dilakukan konfirmasi dan pengecekan dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner.
3. **Triangulasi Lokasi**-Melakukan penelitian di 4 lokasi yang berbeda, dimana lokasi yang digunakan adalah di wilayah Jabodetabek antara lain Jakarta Barat, Jakarta Selatan, Jakarta Timur dan Kabupaten Bekasi.

Proses Penelitian

Prosesnya dimulai dengan menunjuk rumah sakit swasta dan rumah sakit negeri di wilayah Jakarta dan sekitarnya sebagai objek penelitian kemudian mulai dilakukan pengambilan data dengan cara melakukan wawancara mendalam (*depth Interview*). Wawancara ini dilakukan oleh penulis dengan *decision making unit (DMU)* terkait dan juga melakukan *interview* dengan tim *sales* dan *marketing* produk cairan infus untuk mengkonfirmasi data yang dibutuhkan. Kemudian data yang diperoleh diolah dan dianalisis. Adapun tahapan penelitian kualitatif sebagai berikut :



Gambar 1. Tahapan Penelitian Kualitatif

Sumber: Creswell (2013)

Dengan pendekatan ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai dinamika pengambilan keputusan bisnis dalam pengadaan cairan infus di rumah sakit di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di 4 rumah sakit yaitu Rumah Sakit Kanker Dharmais di Jakarta Barat, Rumah Sakit Kartika Husada Setu Kabupaten Bekasi, RSUD Mampang Prapatan Jakarta Selatan dan Rumah Sakit Pasar Rebo Jakarta Timur. Rumah Sakit Kanker Dharmais mewakili rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Kanker Dharmais adalah rumah sakit rujukan nasional untuk pasien kanker di Indonesia, dengan jumlah tempat tidur adalah 400 bed, menjadikan Rumah Sakit Kanker Dharmais menjadi rumah sakit rujukan kanker terbesar di Indonesia. Rumah Sakit Kanker Dharmais aktif dalam penelitian kanker, baik di tingkat nasional maupun internasional, dimana rumah sakit Kanker Dharmais menyediakan berbagai layanan, termasuk layanan radiologi, terapi radiasi, kemoterapi, dan perawatan pasien kanker.

2. Profil Produk Cairan Infus

Cairan infus adalah kebutuhan yang sangat penting dalam pelayanan perumaha-sakitan. Terapi infus memungkinkan pemberian obat langsung ke dalam aliran darah. Ini sangat efektif dalam situasi darurat, seperti serangan jantung atau keracunan, ketika obat harus bekerja dengan cepat. Selain itu, beberapa obat hanya bisa diberikan melalui infus *intravena*. Menurut informan yang bekerja di rumah sakit pelayanan kanker dinyatakan bahwa obat-obat utama di rumah sakit menggunakan cairan infus, salah satu fungsinya adalah sebagai pelarut obat atau untuk proses rekonstitusi.

Jadi cairan infus itu merupakan, termasuk obat yang utama yang kita gunakan di rumah sakit karena kan 90% pasien di rumah sakit itu dirawat, dirawat inap dan menggunakan cairan infus (Informan 1 Kepala Farmasi RSKD ; 21/03/24 ; 11.30).

90 % pasien di rumah sakit membutuhkan cairan infus melalui terapi infus. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa produk cairan infus/*basic solution*, merupakan sebuah produk yang penting yang diberikan kepada pasien untuk mempercepat penyembuhan pasien.

3. Kriteria produk infus yang berkualitas

Produk cairan infus memiliki karakter dan keunggulan masing masing. Tiap merek memiliki *unique selling proposition* (USP) yang menjadi pembeda dengan produk sejenis yang ada di pasaran. Produk yang dianggap bagus secara kualitas memiliki kompatibilitas yang bagus, tidak bocor sehingga tidak memberikan paparan kepada petugas kesehatan. Disamping itu, kualitas produk juga harus didukung dengan produk cairan infus tersebut tayang di e catalogue LKPP.

“Mempertimbangkan kompatibilitas dengan wadah dari cairan infus tersebut, Jadi materi dari wadah cairan infus tersebut. Kemudian karena obat kanker itu obat yang

berbahaya, sehingga obat yang sudah dimasukkan ke dalam cairan infus itu tentunya tidak boleh sampai keluar misalnya cairan infusnya bocor, wadahnya tutupnya bocor atau bereaksi dengan obat tersebut, itu tidak boleh Karena kalau sampai keluar atau bocor dari wadah, itu tentunya akan memberikan paparan kepada petugas atau lingkungan sekitar. Jadi itu memang kualitas dari cairan infus yang kami gunakan, itu sangat kami pertimbangkan.” (Informan 1 Kepala Farmasi RSKD; 21/03/24; 11.30).

Sedangkan definisi kualitas bisa dipersepsikan hanya melalui NIE (nomor izin edar) /uji fungsi, dimana definisi kualitas cukup dibuktikan dengan adanya izin penjualan obat oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Indonesia. Selain fitur dan benefit produk, kriteria produk yang digunakan di rumah sakit juga harus *cost effectiveness*, harga paling hemat dan masuk anggaran rumah sakit.

“Kita masih memilih produknya untuk BPJS memang benar-benar sesuai dengan formularium yang standar Kalau mereka sudah lulus uji fungsi kami anggap sudah jadi standar” (Informan 4 Direktur RSKH ; 18/03/24 ; 15.00).

Informan yang bekerja di RSUD Mampang mendefinisikan kualitas sebagai hal yang mempermudah dalam pelayanan di rumah sakit, kualitas didefinisikan sebagai produk yang tidak mudah bengkok/meleyot ketika sedang digunakan. Selain itu tutup/cover cairan infus juga menjadi salah satu indikator kualitas bagi perawat. Disamping itu, produk yang sudah lolos dari BPOM dan mendapatkan nomor izin edar, artinya juga mempunyai standar kualitas yang sudah ditetapkan.

“Ya kualitas yang penting tuh kalau di sini ya pak ya, kita pasti ngeliatnya itu kalau kualitas dari tutup covernya itu pertama dari situ, terus kita lihat dari cairannya ya bentuknya ada pernah juga botolnya itu sudah yang karena dia sudah ketumpuk-tumpuk jadinya sudah mulai ke bengkok dan tidak bisa kembali. Karena kalau masih bagus itu kadang masih kembali botolnya masih lengkap. Nah itu kita lihat kalau misalkan ada yang kurang, itu langsung kita lapor, yang kita harus minimalnya kita laporkan dulu ke farmasi baru kita izin kalau misalkan mereka bilang suruh buang-buang tapi kalau misalkan enggak, ya enggak.” (Informan 7 Kepala Bidang Keperawatan RSUD Mampang; 02/05/24; 15.30).

Informan dari RSUD Pasar Rebo menyatakan bahwa standar kualitas sudah melalui verifikasi oleh Badan POM, sehingga terbitlah Nomor Ijin Edar bagi produk cairan infus tersebut. Dimana Badan POM menerapkan standar yang ketat untuk perijinan obat yang akan diedarkan di Indonesia.

“Sebenarnya sih ya Pak, kita pasti mempertimbangkan semua aspek atau semua faktor ya jadi termasuk tadi kualitas gitu tapi kalau kita flashback balik gitu ya Pak, kan sekarang ada kebijakan pemerintah ya kalau dari sisi kualitas saya yakin setiap yang beredar di Indonesia itu, badan POM sudah istilahnya menjamin kualitas setiap produk yang beredar gitu ya” (Informan 7 Penanggung Jawab Logistik Farmasi RSUD Pasar Rebo; 17/05/24: 10.50).

4. Risiko Terapi Infus

Terapi infus memiliki manfaat untuk mendukung proses penyembuhan pasien di rumah sakit, akan tetapi seperti prosedur medis yang lain, terapi infus memiliki risiko yang harus diperhatikan. Dari kebocoran cairan infus dapat menimbulkan risiko paparan pada petugas kesehatan (farmasi dan perawat). Disamping itu juga, risiko dapat muncul apabila obat yang dilakukan pencampuran dengan cairan infus tersebut menimbulkan reaksi, misalnya terjadi perubahan warna, terjadi endapan dan sebagainya.

“Cairan infusnya bocor, wadahnya tutupnya bocor atau bereaksi dengan obat tersebut, itu tidak boleh Karena kalau sampai keluar atau bocor dari wadah, itu tentunya akan memberikan paparan kepada petugas atau lingkungan sekitar. Jadi itu memang kualitas dari cairan infus yang kami gunakan, itu sangat kami pertimbangkan. (Informan 1 Kepala Farmasi RSKD; 21/03/24 ; 11.30).

Dari pengguna cairan infus di rumah sakit memahami bahwa terapi infus dengan obat-obatan kemoterapi memiliki risiko yang tinggi terhadap petugas kesehatan. Menurut informan yang bekerja di rumah sakit khusus kanker, paparan yang terjadi terhadap petugas memiliki risiko karsinogenik, mutagenik dan teratogenik. Dimana petugas memiliki risiko yang tinggi terkena penyakit kanker apabila terjadi paparan terus menerus. Risiko terapi infus juga bisa terjadi pada pasien yang dirawat, risiko tersebut antara lain terjadinya extravasasi (rebusan cairan dari pembuluh vena) dan plebitis (radang pada pembuluh darah vena).

“Berpengaruh terhadap IV-line ya misalnya kualitasnya tidak bagus, berpengaruh menjadi cepat plebitis, misalnya terjadinya ekstravasasi, kenyamanan pasien juga, dan juga kenyamanan petugas” (Informan 5 Manajer Keperawatan RSKH; 18/03/24; 13.30)

Risiko pada terapi infus salah satunya adalah terjadi ketidaktepatan dalam pemberian terapi pada pasien. Produk yang tidak berkualitas akan menyulitkan petugas dalam hal pengukuran volume yang sudah masuk ke dalam pasien. Hal ini tentu akan menimbulkan risiko kesalahan dalam terapi (medication error) dan menimbulkan keluhan dari pasien dan keluarga.

“Kita akan lebih mengukurnya lebih sulit perawat itu. Tapi kalau kemasannya bagus, tidak ada perubahan, meskipun cairannya sudah mau habis, itu gampang sekali perawat dalam memonitor cairan yang masuk itu sudah berapa.” (Informan 9 Perawat Koordinator Mutu RSUD Pasar Rebo; 17/05/24 : 14.20).

5. Faktor Layanan Distribusi

Dalam bisnis obat dan cairan infus, layanan distribusi memainkan peran yang sangat penting. Layanan distribusi bisa mendorong pihak rumah sakit untuk memilih cairan infus dengan memperhatikan kualitas layanan dari distributor produk. Distributor resmi yang tayang di E Katalog, menjadi prioritas rumah sakit yang melakukan pembelian melalui *e purchasing*. Distributor resmi dianggap memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan subdistributor. Rumah sakit di bawah Kementerian Kesehatan lebih memilih distributor resmi yang melayani produk cairan infus daripada harus membeli

melalui subdistributor atau Perusahaan Besar Farmasi (PBF). Pemilihan distributor dilakukan oleh Unit Layanan Pembelian (ULP) rumah sakit.

“Ada persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi oleh distributor jika distributor itu mau memasukkan barangnya ke rumah sakit kanker Dharmais. Nah persyaratan itu diseleksi oleh unit layanan pengadaan, ULP. Jadi bukan di farmasi. Yang menentukan distributor itu bukan di instalasi farmasi, tapi di unit layanan pengadaan. Mereka juga nanti akan melakukan evaluasi secara berkala terhadap distributor-distributor tersebut.” (Informan 1 Kepala Farmasi RSKD; 21/03/24; 11.30).

Pemilihan distributor di RSUD adalah berdasarkan rekam jejak distributor tersebut. Salah satunya adalah terkait pengiriman barang yang bagus. Pembelian melalui subdistributor masih diperkenankan dengan berbagai macam pertimbangan seperti halnya terjadinya kekosongan produk dari distributor utama. Untuk pembelian melalui E Katalog akan mempermudah dari pihak pembelian, karena distributor resmi sudah tercantum dalam lampiran E Katalog LKPP. Tempo pembayaran yang panjang oleh pihak distributor juga menjadi salah satu kriteria pemilihan distributor untuk cairan infus di RSUD Mampang Jakarta. Kriteria paling utama memang status perijinan yang harus ada dari pihak distributor.

“Oh iya. Kalau distributor secara umum ya Mas ya, disini kalau dilihat dari tim pengadaan sendiri, itu yang pertama pasti perizinan harus resmi, kemudian juga terdaftar di melalui sistem e-katalog kan. Kemudian kalau lebih teknisnya lagi, kalau ini kita bicara lebih teknis, biasanya itu ya distributor ini punya track record yang baik Mas. Pastikan track record yang baik dari segi pengiriman, dari segi koordinasinya mudah, kemudian juga dari segi pembayaran pasti kan misalnya ada distributor yang bisa memberikan jatuh tempo lebih panjang daripada distributor lain pasti itu akan dipertimbangkan lagi dari segi pembayaran.” (Informan 6 Kepala Farmasi RSUD Mampang; 02/05/24; 13.15).

Kebijakan pemilihan distributor ini akan berbeda dengan rumah sakit swasta, yang akan memilih distributor dengan fleksibilitas yang tinggi dalam hal pembayaran sebagai kriterianya. Rumah sakit yang melayani BPJS biasanya menghadapi kendala dalam pembayaran ke distributor produk, karena klaim BPJS yang tidak lancar. Faktor fleksibilitas menjadi salah satu motivasi rumah sakit untuk memilih distributor walaupun produk yang dijual oleh distributor tersebut bukan kualitas yang terbaik. Proses pemilihan distributor dilakukan oleh bagian pengadaan rumah sakit dengan persetujuan akhir pada direktur rumah sakit. Pemilihan distributor ini juga mempertimbangkan faktor efisiensi dan kemudahan komunikasi antara pihak rumah sakit dan pihak distributor. Fleksibilitas dalam pembayaran juga menjadi faktor pertimbangan dalam pemilihan distributor.

“Masalah efektif harga, track record terus sama satu lagi komunikasi kadang-kadang sellersnya itu kan ataupun pengirimannya yang lama-lama terus sama satu lagi kalau di kita juga tempo pembayaran juga mempengaruhi sebenarnya. Karena Karena kadang-kadang di kita kan kita butuh flexibility.” (Informan 4 Direktur RSKH; 18/03/24; 15.00).

6. Fleksibilitas dalam Pembayaran

Fleksibilitas dalam pembayaran menjadi salah satu kriteria seleksi produk cairan infus, terutama untuk rumah sakit yang melayani BPJS, seperti disampaikan oleh informan di rumah sakit swasta RSUD Pasar Rebo, Kartika Husada dan RSUD Mampang Jakarta. Fleksibilitas memberikan ruang bagi rumah sakit untuk bisa memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih baik. Dari pihak rumah sakit menyampaikan, terlambatnya proses pembayaran ke distributor bukan hanya terkait belum adanya dana untuk pembayaran, tetapi juga bisa disebabkan oleh proses pemberkasan yang memakan waktu.

“Masalah efektif harga, track record terus sama satu lagi komunikasi kadang-kadang sellersnya itu kan ataupun pengirimannya yang lama-lama terus sama satu lagi kalau di kita juga tempo pembayaran juga mempengaruhi sebenarnya .Karena kadang-kadang di kita kan kita butuh fleksibiliti.” (Informan 4 Direktur RSKH: 18/03/24: 15.00).

“Oh iya. Kalau distributor secara umum ya Mas ya, disini kalau dilihat dari tim pengadaan sendiri, itu yang pertama pasti perizinan harus resmi, kemudian juga terdaftar di melalui sistem e-katalog kan. Kemudian kalau lebih teknisnya lagi, kalau ini kita bicara lebih teknis, biasanya itu ya distributor ini punya track record yang baik Mas. Pastikan track record yang baik dari segi pengiriman, dari segi koordinasinya mudah, kemudian juga dari segi pembayaran pasti kan misalnya ada distributor yang bisa memberikan jatuh tempo lebih panjang daripada distributor lain pasti itu akan dipertimbangkan lagi dari segi pembayaran.” (Informan 6 Kepala Farmasi RSUD Mampang; 02/05/24; 13.15).

“Itu kita melihat dari pertimbangan distributor ya, loyalitasnya, bahasanya gini, distributor tersebut nggak mudah ngelock gitu ya, karena kan kadang kan kita sih bukannya saat ini ya pak, kita bukannya gak punya dana gitu untuk bayar gitu, tapi memang kebijakan di atas itu sekarang adalah ribet ngurus berita acaranya jadi bolak-balik revisi berita acaranya itu. (Informan 8 Penanggung Jawab Logistik Farmasi RSUD Pasar Rebo; 17/05/24: 10.50).

Dengan adanya fleksibilitas maka rumah sakit dapat memiliki keleluasaan untuk mengelola operasionalnya. Fleksibilitas pembayaran ini memiliki kaitan erat dengan pemilihan distributor cairan infus di rumah sakit.

7. Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN)

TKDN digunakan untuk menentukan pemenang dalam proses pengadaan barang/jasa di beberapa instansi pemerintahan. Menurut informan dari RSUD Mampang DKI Jakarta, saat ini kebijakan TKDN menjadi kriteria seleksi utama di lingkup provinsi DKI Jakarta, terutama untuk alat kesehatan. Dalam waktu dekat akan diberlakukan kebijakan TKDN untuk obat-obatan, dalam hal ini cairan infus termasuk di dalamnya. Hal ini juga diperkuat dengan kebijakan di Rumah Sakit Pasar Rebo, yang menggunakan nilai TKDN tertinggi untuk memilih produk cairan infus.

“Kalau harga kualitas TKDN Untuk obat, setelah kita berbicara TKDN obat Pasti kita diharga dulu TKDN pasti nomor 3 karena ini belum jadi syarat obat untuk tahun ini. Mungkin nanti kalau memang sudah diharuskan menggunakan TKDN, mungkin TKDN ini bisa jadi pilihan nomor 1.” (Informan 6 Kepala Farmasi RSUD Mampang; 02/05/24; 13.15).

“Apalagi kalau di RSUD Pasar Rebo sendiri itu kan kita punya dua anggaran ya Pak, Jadi ada anggaran APBD dan anggaran BLUD, kebetulan tahun ini juga kita dapat anggaran APBD, cairan infus ya jadi kita ada NACL, ASERING sama Aqua Pro Injection, nah itu kita menggunakan dana APBD. Dan pemilihannya kalau yang anggaran APBD itu dia wajib memang barang-barang e-katalog dan harus TKDN tertinggi, karena kalau harga kan kita sesuai pagu ya dan harga sih semua masuk sebenarnya, cuma memang balik lagi ke pemilihan TKDNnya jadi itu sih Pak sebenarnya” (Informan 8 Penanggung Jawab Logistik Farmasi RSUD Pasar Rebo; 17/05/24: 10.50)

Proses seleksi produk yang melibatkan TKDN di rumah sakit Kanker Dharmais sebagai rumah sakit vertikal dibawah Kementerian Kesehatan Indonesia harus patuh terhadap kebijakan TKDN. Untuk pembelian cairan infus di rumah sakit Kanker Dharmais tidak ada permasalahan terkait TKDN karena cairan infus di Indonesia memiliki unsur TKDN dan sudah diproduksi di Indonesia.

“Kementerian Kesehatan, itu TKDN. Terus kemudian tentunya harga kualitas nomor 3, kalau dari pemerintahan. Kalau kita karena, ini nggak tahu kalau di rumah sakit lain mungkin pertimbangannya berbeda ya, Karena kita itu mengelola obat-obat yang berbahaya. Gitu yang pertimbangannya. Kalau misalnya rumah sakit umum misalnya, mungkin yang dikelola kan tidak terlalu berbahaya yang dilarutkan di dalam cairan infus tersebut, atau misalnya cairan infus kosong aja kan gak papa ya tanpa obat di dalamnya kalau pun terjadi kebocoran atau apa itu dampaknya gak besar gitu ya kalau kita kan memang banyak, sebagian besar itu adalah melarutkan obat-obat kanker ya isinya Jadi kualitas itu memang jadi pertimbangan kita yang pertama.” (Informan 1 Kepala Farmasi RSKD; 21/03/24; 11.30).

Dari pihak *user* memiliki pandangan yang berbeda terkait TKDN, menurut informan dari bagian produksi pencampuran obat, tidak ada atensi *user* terhadap produk TKDN atau non TKDN selama ini. Mereka lebih *concern* terhadap kualitas cairan infus yang digunakan.

“User di produksi enggak...” (Informan 3 Bag. Produksi/pencampuran obat RSKD; 21/03/24: 14.00).

Dari pihak *user* memahami bahwa salah satu kriteria dalam pemilihan produk cairan infus adalah lebih memprioritaskan untuk penggunaan produk dalam negeri/atau yang memiliki TKDN yang tinggi walaupun secara kualitas masih di bawah produk impor. Hal ini dipahami *user* sebagai bagian dari kepatuhan terhadap regulasi yang diterapkan oleh rumah sakit.

“Harus produk dalam negeri, Itu Pak yang kami sulit ya Pak. Bukannya kita mengesampingkan produk dalam negeri. Sebenarnya, saya pribadi ya, kalau saya pribadi sebagai seorang perawat. Saya banyak komplain ya dengan kemasan-kemasan produk dalam negeri” (Informan 9 Perawat Koordinator Mutu RSUD Pasar Rebo ; 17/05/24 : 14.20).

B. Pembahasan

Berikut ini adalah peta hasil penyederhanaan dari atribut-atribut yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan, dimana kriteria seleksi cairan infus dipengaruhi oleh kekuatan lingkungan, kelompok, organisasi dan kekuatan individu. Peran multi profesi juga memiliki pengaruh dalam penentuan kriteria seleksi cairan infus di rumah sakit.

1. Atribut-atribut penting yang perlu dipertimbangkan dalam memilih produk cairan infus untuk kebutuhan rumah sakit di Indonesia

Atribut yang menjadi kriteria seleksi adalah harga. Alasan dibalik pemilihan atribut harga karena terkait dengan produk komoditi, dimana suplainya mudah didapat, dan yang penting adalah untuk alasan efisiensi. Karena penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang melayani BPJS, sehingga faktor harga menjadi pertimbangan utama bagi hampir semua rumah sakit penyedia BPJS.

Atribut lain yang tidak kalah penting dalam penyusunan kriteria seleksi cairan infus adalah terkait dengan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN). Kriteria seleksi ini tidak ditemukan dalam penelitian-penelitian sebelumnya. Alasan TKDN menjadi atribut yang penting untuk dipertimbangkan adalah terkait kebijakan pemerintah yang mulai menerapkan aturan tegas untuk menuju kemandirian alat kesehatan dan obat-obatan di Indonesia. Pengaruh organisasi dan manajemen rumah sakit sangat kuat mengubah pola seleksi produk di rumah sakit pemerintah. Dapat diprediksi kebijakan TKDN tertinggi akan menjadi atribut seleksi yang wajib diikuti di masa depan.

2. Kriteria seleksi dari *decision maker*

Penelitian ini menjelaskan bahwa *decision maker* utama dalam pemilihan produk infus di rumah sakit mempertimbangkan atribut harga dan TKDN dalam proses pembelian produk. Alasan dari pemilihan atribut harga tersebut adalah terkait dengan efisiensi karena mayoritas pasien di rumah sakit adalah pasien tanggungan BPJS. Rumah sakit harus melakukan efisiensi dengan memilih produk yang murah, dimana menurut pertimbangan *decision maker* dalam penelitian ini produk cairan infus di Indonesia sudah memiliki izin edar, sehingga produk infus sudah memiliki minimal standar kualitas.

TKDN menjadi atribut penting dalam pemilihan produk cairan infus karena berkaitan dengan aturan pemerintah yang mensyaratkan TKDN sebagai kriteria seleksi utama di rumah sakit pemerintah. Atribut harga dan TKDN sebagai atribut utama dalam pemilihan produk cairan infus di rumah sakit, tidak berlaku untuk rumah sakit yang melakukan pelayanan obat kanker/ memberikan pelayanan kemoterapi.

3. Kriteria seleksi dari *user*

User memilih faktor kualitas sebagai bagian penting dalam pelayanan di rumah sakit. Persepsi *user* tentang kualitas adalah terkait dengan fitur dan benefit yang dimiliki oleh produk cairan infus. Kualitas menjamin kemudahan, keamanan dalam bekerja. Kualitas juga mendukung citra profesi di rumah sakit. Sebagian *user* berpendapat bahwa zaman telah berganti, dan dari pihak *user* harus beradaptasi dengan kebijakan organisasi tempat mereka bekerja.

4. Peran *decision maker* dalam pemilihan produk cairan infus

Peran *decision maker* sangat penting karena memiliki peran yang kuat dalam keputusan terakhir pembelian produk cairan infus. Dalam hal ini *decision maker* mempertimbangkan berbagai faktor dalam pemilihan, selain harga dan TKDN, *decision maker* juga mempertimbangkan faktor kebijakan rumah sakit melalui Komite Farmasi Terapi (KFT), faktor layanan distribusi dan kemudahan serta fleksibilitas dalam pembayaran. Pada akhirnya, faktor harga dan TKDN tetap menjadi kriteria utama dalam proses pembelian cairan infus.

5. Peran *user* dalam pemilihan produk cairan infus

Dalam penelitian ini, peran *user* (farmasi/perawat) adalah memberikan masukan, saran terkait produk infus yang digunakan di rumah sakit. *User* juga memiliki peran untuk melakukan evaluasi selama produk digunakan dalam pelayanan. Apabila terjadi kejadian tidak diinginkan selama pelayanan, maka *user* akan memberikan masukan kepada pihak farmasi/pembelian, untuk dapat dilakukan evaluasi terhadap produk yang sedang dipakai. *User* lebih *concern* kepada kemudahan, keamanan dan citra profesi dalam hal pemilihan produk cairan infus di rumah sakit.

KESIMPULAN

Terdapat tiga atribut utama yang mempengaruhi keputusan dalam pemilihan produk cairan infus di rumah sakit, yaitu harga, kualitas, dan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN). Dari perspektif pengambil keputusan (*decision makers*), harga menjadi faktor dominan karena berkaitan dengan efisiensi biaya rumah sakit, terutama untuk rumah sakit yang melayani pasien BPJS. Sedangkan kualitas menjadi prioritas utama bagi pengguna (*users*) karena berhubungan langsung dengan keselamatan pasien, kenyamanan kerja petugas medis, serta dampak pada reputasi profesi. Kualitas produk juga dipastikan melalui izin edar dari BPOM sebagai standar yang diterima. TKDN juga semakin menjadi pertimbangan penting dalam proses seleksi produk, terutama di rumah sakit pemerintah, yang terpengaruh oleh kebijakan pemerintah untuk mendukung produk dalam negeri. Meskipun kebijakan ini menjadi faktor utama di rumah sakit pemerintah, beberapa rumah sakit swasta lebih fokus pada kualitas produk dan fleksibilitas pembayaran dengan distributor. Dengan demikian, rumah sakit perlu menyeimbangkan antara kebijakan efisiensi biaya yang dituntut oleh pengambil keputusan dan kepuasan pengguna yang mengutamakan kualitas. Penyedia cairan infus yang ingin memasuki pasar rumah sakit harus mempertimbangkan faktor harga dan TKDN sebagai strategi pemasaran utama, terutama untuk rumah sakit yang melayani pasien BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraiani, E., & Rizki Fauzi, L. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rencana Kebutuhan Obat Dan E-Procurement Di Rumah Sakit Di Indonesia Analysis Of Factors Affecting The Drug Plan And E-Procurement In Hospital In Indonesia. 2023 *Majalah Farmaseutik*, 19(2), 214–220. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i2.77944>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>.
- Choo, F. (2019). Over-60s Suffering More With Chronic Diseases Than A Decade Ago: Study. . <https://www.straitstimes.com/singapore/health/over-60s-suffering-more-with-chronic-diseases-than-a-decade-ago-study>.
- Collao, J. F., Smith, F., & Barber, N. (2013). Selection Of Medicines In Chilean Public Hospitals: An Exploratory Study. *Bmc Health Services Research*, 13(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-10>
- Hinrichs-Krapels, S., Ditewig, B., Boulding, H., Chalkidou, A., Erskine, J., & Shokraneh, F. (2022). Purchasing High-Cost Medical Devices And Equipment In Hospitals: A Systematic Review. *Bmj Open*, 12(9), E057516. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057516>
- Jdih Lkpp. (2021). Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah. <https://jdih.lkpp.go.id/regulation/peraturan-presiden/peraturan-presiden-nomor-12-tahun-2021>.
- Jdih Lkpp. (2022). Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah. <https://jdih.lkpp.go.id/regulation/instruksi-presiden/instruksi-presiden-nomor-2-tahun-2022>.
- Jdih Lkpp. (2024). Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah. <https://jdih.lkpp.go.id/regulation/surat-edaran-kepala-lkpp/surat-edaran-kepala-lkpp-nomor-3-tahun-2024>.
- Katalog Elektronik. (2024). Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah. <https://e-katalog.lkpp.go.id/pengumuman>.
- Kemenkes. (2016). Ditjen Farmalkes. <https://farmalkes.kemkes.go.id/en/unduh/inpres-6-2016/>.
- Kemenkes. (2017). Ditjen Farmalkes. <https://farmalkes.kemkes.go.id/en/unduh/permenkes-17-2017/>.
- Kemenkes. (2022). Ditjen Farmalkes. <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/kepmenkes-1258-2022/>.
- Kemenkes Ri. (2019). Farmalkes Kemkes. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/01/petunjuk-teknis-standar-pelayanan-kefarmasian-di-rumah-sakit/>.
- Kppu. (2014). Komisi Pengawas Persaingan Usaha Republik Indonesia. <https://kppu.go.id/wp-content/uploads/2020/04/pendapat-publik-claris-otsuka-publik.pdf>.
- Laras, A. (2022). Deretan Pengusaha Bisnis Rumah Sakit Swasta, Punya Jaringan Terbesar Di Indonesia Artikel Ini Telah Tayang Di Bisnis.Com Dengan Judul &Qout;Deretan Pengusaha Bisnis Rumah Sakit Swasta, Punya Jaringan Terbesar Di Indonesia. . *Entrepreuner.Bisnis.Com*.
- Lisni, I., Samosir, H., & Mandalas, E. (2021). Pengendalian Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Suatu Rumah Sakit Swasta Kota Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2), 92–101. <https://doi.org/10.33759/jrki.v3i2.134>

- Lkpp. (2018). Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang Dan Jasa Pemerintah. <https://E-Katalog.Lkpp.Go.Id/Berita/Baca-Berita/99/Lkpp-Berikan-Akses-Epurchasing-Bagi-Fasilitas-Kesehatan-Swasta-Peserta-Jkn>.
- Reportanddata. (2019). Reportanddata. <https://www.Reportsanddata.Com/Report-Detail/Infusion-Therapy-Market>.
- Sadya, S. , & B. D. (2023). Ada 3.072 Rumah Sakit Di Indonesia Pada 2022. Data Indonesia. <https://DataIndonesia.Id/Kesehatan/Detail/Ada-3072-Rumah-Sakit-Di-Indonesia-Pada-2022>.
- Sheng, Y., Wu, T., Fan, C., Hao, H., & Gao, W. (2022). Factors Influencing The Optimal Selection Of Central Venous Access Devices: A Qualitative Study Of Health Care Team Members' Perspectives. *International Journal Of Nursing Sciences*, 9(4), 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.09.006>
- Wijaya, F., Andy, A., Vincent, V., Steven, S., & Harahap, R. A. (2019). Pengaruh Saluran Distribusi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pembelian Produk Alat Kesehatan Merek Omron Pada Pt. Sumber Medika Indonesia Medan (Distributor Alat Kesehatan). *Jurnal Darma Agung*, 27(2), 973. <https://doi.org/10.46930/Ojsuda.V27i2.268>
- Wolff, H. N. (2023). Revenue Of The Pharmaceutical Market Indonesia From.2019 To 2028 (In Billion Us Dollar). <https://remote-lib.ui.ac.id:6499/forecasts/1400275/Indonesia-Pharmaceuticals-Market-Revenue>.