

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit ditegaskan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya kesehatan, seperti yang diungkapkan Arifin:

Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan dengan upaya pendekatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.¹

Dalam upaya penyembuhan di Rumah sakit, tentunya dibutuhkan obat sebagai penunjang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien. Menurut Chaerunisa “Obat merupakan zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, mengobati atau mencegah penyakit serta mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu” .²

Pengadaan obat pada Rumah Sakit Umum Pemerintah diatur pada Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Teknis pengadaan barang dijelaskan dalam Pasal 3 Perpres

¹ Arifin, M Siregar, 2004, *Instalasi Farmasi Rumah Sakit*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC. Hal 55-57

² Chaerunisa, dkk, 2009, *Analisis obat*, Yogyakarta: UGM Press. Hal 30-33

Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah menyebutkan bahwa : “ Pelaksanaan pengadaan barang/jasa dilakukan melalui swakelola dan/atau pemilihan penyedia barang/jasa”. Metode pengadaan yang sering digunakan dalam pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Pemerintah adalah sistem pengadaan langsung. Adapun hal yang diatur dalam Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, tentunya memiliki kekurangan dan kelebihan.

Berdasarkan hasil analisa yang dipaparkan oleh Hendriansyah dalam seminar yang dilaksanakan pada 2 April 2014 dengan judul “ Pengadaan Obat *E-purchasing* dan Permasalahannya” secara umum terdapat beberapa kelebihan dari pengadaan obat yang diatur dalam Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah antara lain³ :

- a. Jarang terjadi kehabisan stok barang (obat) karena proses pengadaan dapat berlangsung dengan cepat dengan adanya PO (Pre Order) kepada penyedia barang yang ditunjuk.
- b. Pemberkasan lebih tertib dan dapat disimpan karena selalu dalam bentuk fisik dan diberikan saat terjadi transaksi yang terdiri atas : bukti pembelian, kuitansi, surat perintah kerja dan surat perjanjian.

³ Hendriansyah. 2014. Pengadaan Obat *E-Purchasing* dan Permasalahannya Makalah disajikan dalam Seminar Membedah E-Proc, Jakarta, 02 April.

- c. Pencairan dana APBD lebih mudah karena pengajuan menggunakan kuitansi transaksi dan bukti pembelian dalam bentuk laporan pembelanjaan obat.
- d. Proses transaksi lebih mudah karena langsung bertemu dengan pihak pengada barang yang telah ditunjuk secara langsung.

Disamping beberapa kelebihan tersebut diatas juga ditemukan kelemahan dari pengadaan obat yang diatur dalam Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah antara lain⁴ :

- a. Terdapat pada Pasal 17 Ayat (2) Huruf h yang menyatakan bahwa “Pejabat pengadaan memiliki wewenang untuk menetapkan penyedia barang/jasa“ , sehingga membuka peluang penyalahgunaan wewenang misalnya ada hubungan tertentu antara panitia lelang dan peserta dapat terjadi.
- b. Apabila formularium yang diadakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IRFS)⁵ meleset dari perkiraan kebutuhan maka akan menimbulkan beberapa dampak diantaranya adalah kekurangan obat, atau kelebihan stok obat yang kemudian akan disimpan hingga melebihi masa expired, maka akan menimbulkan kerugian .
- c. Potensial terjadinya kebocoran informasi yang rahasia mengenai pengadaan barang/jasa kepada penyedia barang,

⁴ *Ibid*

⁵ Selanjutnya dalam penulisan ini akan disingkat IRFS

karena yang bertanggung jawab untuk menginformasikan pelaksanaan pengadaan barang/jasa adalah ULP (Unit Layanan Pengadaan).

Berbagai kelemahan tersebut memicu Pemerintah untuk melakukan pengkajian ulang mengenai Peraturan Pengadaan Barang/jasa Pemerintah, maka Pemerintah mencari solusi dengan cara pembenahan manajemen pengadaan barang/jasa pemerintah dengan tujuan meningkatkan efisiensi penggunaan barang/jasa dan anggaran, setelah mengkaji beberapa kelemahan dan pembenahan sistem kemudian pengadaan barang/jasa Pemerintah mengalami perubahan peraturan pada tahun 2012 menjadi Perpres Nomor 70 Tahun 2012 Tentang Perubahan Kedua Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

Perubahan teknis pengadaan ditegaskan pada Pasal 110 Ayat (1) yang menyatakan “ Dalam rangka *E-Purchasing*, sistem katalog elektronik (*e-catalogue*)⁶ sekurang-kurangnya memuat informasi teknis dan harga Barang/Jasa”. Kemudian pada tahun 2015 Pemerintah memiliki tujuan peningkatan pelaksanaan pembangunan, oleh karena itu dilakukan perubahan peraturan menjadi Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

⁶ Selanjutnya dalam penulisan ini akan disebut e-catalogue

Hal yang berkaitan dengan pengadaan secara elektronik, ketentuannya terdapat pada Pasal 106 ayat (1) Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang menyatakan “ Pengadaan barang/jasa Pemerintah dilakukan secara elektronik” , kemudian pada Pasal 106 ayat (2) Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang menyatakan “ Pengadaan barang/jasa secara elektronik dilakukan dengan cara *E-Tendering* dan *E-Purchasing*”.

Pengertian *E-Tendering* dijelaskan pada Angka 39 Pasal 1 Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang menyebutkan :

E-Tendering adalah tata cara pemilihan Penyedia Barang/Jasa yang dilakukan secara terbuka dan dapat diikuti oleh semua Penyedia barang/Jasa yang terdaftar pada sistem pengadaan secara elektronik dengan cara menyampaikan 1 (satu) kali penawaran dalam waktu yang telah ditentukan

E-Purchasing dijelaskan pada Angka 41 Pasal 1 Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang menyebutkan “ *e-purchasing* adalah tata cara pembelian Barang/Jasa melalui sistem katalog elektronik”. Adapun yang dimaksud dengan *e-katalogue* dijelaskan pada Angka 40 Pasal 1 Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang

Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang menyebutkan “ *e-katalogue* adalah sistem informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/jasa Pemerintah”.

Pemerintah menetapkan pengadaan barang / jasa Pemerintah termasuk pengadaan obat-obatan di Rumah sakit Pemerintah dengan menggunakan operasi pengadaan dan praktik pasar melalui kewenangan pengadaan langsung menggunakan proses *E- Purchasing* dengan menggunakan media *e-katalogue* sebagai sarana pemilihan produk, peresmian penerapan e-katalog diresmikan oleh Menteri Kesehatan pada Rakernas yang dilaksanakan pada bulan Juli 2013 di Jakarta.⁷

Kemudian ditegaskan kembali melalui Pasal 3 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E-Catalogue*) yang menyatakan:

Seluruh satuan kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP⁸ atau FKRTL⁹ Pemerintah melaksanakan pengadaan obat melalui *E-Purchasing* berdasarkan katalog elektronik sesuai ketentuan Perundang-undangan.

Adanya suatu perubahan tentunya akan memberikan dampak yang mengarah kepada kelebihan dan kekurangan suatu kebijakan yaitu pelaksanaan Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa

⁷ Buletin Infarkes Edisi III. 2013. *Solusi Penerapan E-Katalog*. Binfar:Jakarta. Hal 6-9

⁸ Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, selanjutnya disebut FKTP

⁹ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut, selanjutnya disebut FKRTL

Pemerintah khususnya pada pelaksanaan *e-purchasing*. Berdasarkan evaluasi yang dilaksanakan di RSUD Kota Semarang dengan cara melakukan audit yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan tujuan menilai kinerja manajemen, yang dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan pengujian aktivitas pelayanan RSUD yang berkaitan dengan anggaran, laporan keuangan, program, rencana tahunan, prosedur dan lain-lain,¹⁰ permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan sistem baru pengadaan obat antara lain:

1. Banyaknya anggota farmasi yang masih gagap teknologi sehingga kurang mengerti cara operasional penggunaan e-katalog.
2. Terbatasnya jumlah kapasitas server sehingga sering terjadi proses loading yang lama dan memakan waktu yang lama.
3. Kurangnya kesetaraan dalam sistem akses untuk kendala internet, informasi alamat web dan informasi penggunaan username dan password
4. Sering adanya kebutuhan mendesak dari suatu rumah sakit terkait dengan pelayanan kesehatan yang tidak dapat ditunda, sedangkan jika penggunaan *e-purchasing* membutuhkan waktu yang relatif lama.
5. Secara teknis terdapat satu kode rekening antara obat generik dan obat non generik sehingga akan menimbulkan banyak transaksi dan banyak kontrak, maka dalam pencairan dana akan melalui proses yang lebih panjang dan lebih rumit yang dialami oleh bagian keuangan.¹¹

Berdasarkan temuan tersebut diatas memberikan dampak adanya keterlambatan pengadaan obat sehingga menimbulkan kekosongan stok obat terutama yang bersifat *emergency*, hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap pemberian pelayanan paripurna pada Rumah sakit.

¹⁰ <http://trihariyana.blogspot.com/2011/04/audit-kinerja-pada-rsud.html>

¹¹ Laporan Audit RSUD Kota Semarang Oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang Pada Bulan Januari 2015

Pasien sebagai konsumen memiliki hak yang terdapat pada Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit, yang menyebutkan “ pasien memiliki hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional” jika tidak terpenuhi maka akan menimbulkan masalah.

Berdasarkan hal tersebut diatas yang masih ditemukan beberapa kekurangan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PELAKSANAAN PERPRES NOMOR 4 TAHUN 2015 TENTANG PERUBAHAN KEEMPAT ATAS PERPRES NOMOR 54 TAHUN 2010 TENTANG PENGADAAN BARANG ATAU JASA PEMERINTAH DALAM PENGADAAN OBAT MENGGUNAKAN MEDIA E-KATALOG DI RSUD KOTA SEMARANG”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimanakah proses pelaksanaan pengadaan obat dengan menggunakan media E-Katalog di RSUD Kota Semarang?
2. Apakah terdapat kendala dalam penggunaan media E-Katalog pada pengadaan obat di RSUD Kota Semarang ?
3. Apakah dengan penggunaan sistem E-katalog dapat meningkatkan pelayanan paripurna di RSUD Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, dapat dirumuskan tujuan penelitian yaitu :

1. Untuk mengetahui proses pelaksanaan pengadaan obat dengan menggunakan media E-Katalog di RSUD Kota Semarang.
2. Untuk mengetahui kendala dalam penggunaan media E-Katalog dalam pengadaan obat di RSUD Kota Semarang.
3. Untuk mengetahui apakah sistem E-katalog dapat meningkatkan pelayanan paripurna di RSUD Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perkembangan ilmu hukum kesehatan dan menambah kajian ilmu khususnya ilmu hukum kesehatan yang diaplikasikan pada tata cara pengadaan obat dengan menggunakan e-katalog yang merupakan hal baru dalam dunia Kesehatan beserta mengetahui dasar hukumnya, dan manfaatnya baik bagi Rumah sakit, tenaga kesehatan dan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman kepada penulis untuk memperluas wawasan terutama mengenai Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dalam hal penggunaan e-katalog dalam pengadaan obat di RSUD Kota Semarang.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi serta pengetahuan bagi masyarakat mengenai pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog, sehingga masyarakat dapat mengetahuinya secara teknis serta dapat merasakan dampak positif dari pengadaan obat dengan sistem e-katalog.

c. Bagi RSUD Kota Semarang

Memberikan hasil kesimpulan yang dilakukan dalam penelitian ini, berupa pembahasan kelebihan dan kekurangan menggunakan e-katalog dalam pengadaan obat yang diharapkan dapat membantu memecahkan masalah yang berkaitan penggunaan e-katalog dalam pengadaan obat di RSUD Kota Semarang.

d. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan pemerintah dalam mengetahui masalah yang muncul berkaitan dengan pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog di RSUD khususnya Kota Semarang, serta dapat memberikan solusi agar pelaksanaan pengadaan obat menjadi lebih baik.

E. Metode Penelitian

a. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode pendekatan *yuridis sosiologis* yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum, dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta, kemudian menuju identifikasi, dan pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah.¹²

Jadi secara yuridis teknis pengadaan obat di RSUD Kota Semarang dikaitkan dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, kemudian secara sosiologis pengadaan obat di RSUD Kota Semarang dikaitkan dengan praktek pelaksanaan pengadaan obat di RSUD Kota Semarang.

¹² Soejono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1982, hlm. 10

b. Spesifikasi penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kualitatif, yaitu dengan membuat kesimpulan yang dituang dalam bentuk pernyataan dan tulisan.¹³

Penelitian ini digunakan untuk memahami gejala sosial untuk memperoleh gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji yaitu Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dalam Pengadaan Obat di RSUD Kota Semarang.

1) Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian yuridis sosiologis ini adalah :

- a. Data primer yaitu data dari lapangan diperoleh dari pengumpulan data hasil wawancara mendalam dengan informan
 1. Populasi : Dalam penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menurut Nasution dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, namun menggunakan situasi sosial yaitu tempat (*palace*) , pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activity*)¹⁴ dalam penelitian dapat dijelaskan situasi sosialnya tempat adalah RSUD Kota Semarang, pelaku adalah tim pengadaan obat RSUD Kota Semarang, aktivitas adalah

¹³ Moh.Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, Hal 63,71,405 & 406

¹⁴ Az. Nasution . 2002. *Metodologi Penelitian Hukum Kualitatif*. Jakarta : Diadit Media. Hal 13-14

pelaksanaan pengadaan obat RSUD Kota Semarang berdasarkan Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah

2. Sampel : Dalam penelitian sampel ditentukan secara *purposif sampling* yang artinya ditentukan secara sengaja dengan pertimbangan yang ditentukan oleh peneliti ¹⁵. Sampel yang digunakan sebagai informan dalam penelitian ini adalah kepala bagian keuangan RSUD Kota Semarang sebagai narasumber 1, Kepala tim pengadaan obat RSUD Kota Semarang sebagai narasumber 2, Pasien RSUD Kota Semarang dengan kriteria pasien poliklinik, dan rawat inap sebagai informan.

b. Data sekunder terdiri dari beberapa bahan hukum :

1. Bahan hukum primer yaitu : Bahan hukum yang mengikat seperti :

a) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

b) Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah

¹⁵ Subagyo, J. 2004. *Metode Penelitian Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta . Hal 32-34

- c) Peraturan Presiden Nomor 172 Tahun 2014 Tentang Perubahan Ketiga Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
 - d) Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
 - e) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik
 - f) Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 2 Tahun 2010 Tentang Layanan Pengadaan Secara Elektronik.
 - g) Surat Edaran Nomor KF/Menkes/337/VII/2013 Tentang Pengadaan Obat Pemerintah Melalui Mekanisme *E-Purchasing* Berdasarkan Katalog Elektronik.
2. Bahan hukum sekunder yaitu : bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan-bahan hukum primer berupa buku dan jurnal mengenai pelayanan kesehatan, pengadaan obat dan juga perlindungan hukumnya dengan pengumpulan daftar pustaka.
 3. Bahan hukum tertier yaitu yang memberikan petunjuk bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum, enslikopedia, dan lain-lain.

c. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

1) Metode wawancara

Metode pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui wawancara. Mencakup cara yang dipergunakan seseorang untuk mencapai tujuan tertentu, mencoba mendapatkan keterangan baik secara lisan maupun tertulis dari pengisian kuesioner yang didapat langsung dari seseorang atau informan¹⁶. Pedoman wawancara yang digunakan adalah pedoman wawancara terstruktur .

Peneliti memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi pelaksanaan penggunaan media e-katalog dalam pengadaan obat berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

2) Metode dokumentasi

Metode dokumentasi dipergunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dari sumber noninsasi. Sumber ini terdiri dokumen seperti laporan pengadaan obat di RSUD Kota Semarang, laporan keuangan pengadaan obat di RS di RSUD Kota

¹⁶ Moh .Nazir.1985. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia Hal 40-42

Semarang, naskah pribadi, foto-foto , catatan kasus dan lain sebagainya.

Melalui teknik dokumentasi ini peneliti mengumpulkan data-data yang diperlukan yang ada di lokasi penelitian.

d. Metode Analisis Data

Penyajian data dan analisis data dalam proses penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah secara kualitatif sosiologis, metode ini digunakan karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur atau dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik.¹⁷ Dalam analisis data primer disinkronisasikan dengan data sekunder, penguraian data dilakukan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu dengan mencari jawaban dari permasalahan yang diajukan mengenai Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah terhadap pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog di Rumah sakit Umum Daerah Kota Semarang.

¹⁷ Andi Prastowo, 2011, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, Depok; Ar-Ruzz Media, Hlm. 22.

F. Penyajian Thesis

Penulisan penelitian ini disajikan dalam bentuk sistematik yang terdiri dari 5 Bab sebagai berikut :

Bab I merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang yang menguraikan mengenai hal yang menjadi pemikiran dari penelitian.

Bab II yakni berisi Tinjauan Pustaka yaitu teori tentang katalog elektronik dan dasar hukum pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog

Bab III yakni berisi Hasil Penelitian dan Pembahasan.

Bab IV yakni berisi Penutup yaitu kesimpulan dan saran.

