

## PENERAPAN SISTEM E-KATALOG V. 5 DALAM PENGADAAN BARANG DAN JASA UNTUK PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD ULIN BANJARMASIN

Muhammad Rizqi Akbar<sup>1</sup>, Tomi Oktavianor<sup>2</sup>, Yunita Sopiana<sup>3</sup>, Nurul Azkar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>[mrizqiakbar03@gmail.com](mailto:mrizqiakbar03@gmail.com), <sup>2</sup>[tomi.oktavianor@ulm.ac.id](mailto:tomi.oktavianor@ulm.ac.id), <sup>3</sup>[yunitasopiana@ulm.ac.id](mailto:yunitasopiana@ulm.ac.id),

<sup>4</sup>[nurul.azkar@ulm.ac.id](mailto:nurul.azkar@ulm.ac.id)

Program Studi Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lambung Mangkurat

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received September 2026

Revised September 2026

Accepted September 2026

Available September 2026

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
Copyright © 2023 by Author. Published by Cahaya Ilmu Bangsa Institute

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan sistem E-Katalog V.5 dalam pengadaan barang dan jasa untuk pelayanan kesehatan di RSUD Ulin Banjarmasin, khususnya pada aspek sinkronisasi sistem, tata kelola pengadaan, serta faktor pendukung dan penghambat. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi serta triangulasi untuk menguji keabsahan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa E-Katalog V.5 telah mendukung koordinasi proses pengadaan melalui peningkatan pertukaran informasi, penyederhanaan administrasi, dan penguatan transparansi serta akuntabilitas.

Namun, sinkronisasi antara E-Katalog dengan sistem perencanaan, keuangan, dan logistik belum sepenuhnya terintegrasi secara langsung sehingga masih memerlukan koordinasi dan verifikasi antarunit. Tata kelola pengadaan telah mendukung transparansi, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap regulasi. Faktor pendukung meliputi dukungan kebijakan, prosedur kerja, keterbukaan informasi, dan kapasitas sumber daya manusia, sedangkan hambatannya meliputi keterbatasan integrasi sistem, koordinasi antarunit, perbedaan pemahaman kebutuhan, dan ketergantungan terhadap penyedia. Oleh karena itu, diperlukan penguatan interoperabilitas, integrasi sistem, kapasitas SDM, dan koordinasi untuk mewujudkan pengadaan yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan.

**Kata Kunci:** E-Katalog V.5, Sinkronisasi Sistem, Tata Kelola Pengadaan, RSUD Ulin Banjarmasin

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the implementation of the E-Catalogue V.5 system in the procurement of goods and services for health services at Ulin Regional General Hospital, Banjarmasin, particularly in terms of system synchronization, procurement governance, and supporting and inhibiting factors. This study employed a descriptive qualitative approach using interviews, observation, and documentation, with triangulation to ensure data validity. The results show that E-Catalogue V.5 has supported procurement coordination by improving information exchange, simplifying administrative processes, and strengthening transparency and accountability.*

*However, synchronization between the E-Catalogue and the hospital's planning, financial, and logistics systems has not yet been fully integrated, requiring coordination and verification among units. Procurement governance has supported transparency, accountability, and*

*regulatory compliance. Supporting factors include policy support, work procedures, information transparency, and human resource capacity, while inhibiting factors include limited system integration, inter-unit coordination, differences in understanding needs, and dependence on suppliers. Therefore, strengthening interoperability, system integration, human resource capacity, and coordination is necessary to achieve more integrated and sustainable procurement.*

**Keywords:** E-Catalogue V.5, System Synchronization, Procurement Governance, Ulin Regional General Hospital Banjarmasin.

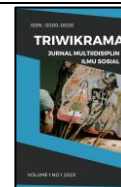
## 1. PENDAHULUAN

Pengadaan barang dan jasa pemerintah merupakan aktivitas strategis dalam administrasi publik modern karena berkaitan langsung dengan efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas pelayanan publik. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pengadaan menjadi elemen vital karena menyangkut kelangsungan layanan yang bersifat esensial dan menyelamatkan jiwa, sehingga manajemen pengadaan yang baik mencerminkan kapasitas tata kelola publik dan birokrasi yang adaptif terhadap kebutuhan masyarakat (Santosa, 2022). Sebagai bentuk reformasi birokrasi dan digitalisasi pelayanan publik sebagaimana diamanatkan Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) mengembangkan sistem e-Katalog sebagai katalog elektronik yang memuat daftar barang/jasa dari penyedia terverifikasi dan dapat dibeli secara langsung tanpa melalui proses tender konvensional.

RSUD Ulin Banjarmasin, sebagai rumah sakit rujukan kelas A di Provinsi Kalimantan Selatan, memiliki kompleksitas pengadaan yang tinggi karena melayani pasien dalam jumlah besar dengan jenis pelayanan yang beragam. Tingginya kebutuhan pelayanan menuntut pengadaan barang dan jasa yang cepat, tepat, dan sesuai kebutuhan medis. Penerapan e-Katalog Versi 5 di rumah sakit ini menjadi salah satu strategi untuk mempercepat proses pengadaan sekaligus memperkuat tata kelola. Namun demikian, keberhasilan sebuah sistem elektronik pengadaan tidak semata-mata ditentukan oleh ketersediaan aplikasi, melainkan juga oleh sejauh mana sistem tersebut tersinkronisasi dengan sistem internal organisasi—seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), sistem perencanaan kebutuhan, sistem keuangan, dan sistem logistik—serta oleh kualitas tata kelola yang menyertainya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dirumuskan untuk menjawab tiga pertanyaan pokok, yaitu: (1) bagaimana sinkronisasi antara sistem e-Katalog dengan sistem internal rumah sakit dalam mendukung kelancaran proses pengadaan barang dan jasa; (2) bagaimana tata kelola pengadaan pada RSUD Ulin Banjarmasin dalam pemanfaatan e-Katalog, khususnya terkait transparansi, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap regulasi; dan (3) faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat implementasi e-Katalog dengan prosedur kerja unit-unit terkait. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan bentuk sinkronisasi sistem dan tata kelola pengadaan, mengevaluasi penerapan prinsip transparansi, akuntabilitas, kepatuhan regulasi, efektivitas, dan efisiensi, serta mengungkap hambatan, tantangan, dan peluang pelaksanaan e-Katalog untuk pelayanan kesehatan.

Penelitian ini secara akademik mengisi kekosongan kajian terdahulu. Penelitian Pamungkas (2025) mengenai evaluasi e-Katalog di lingkungan pemerintah daerah berfokus pada efektivitas pelaksanaan kebijakan, tetapi belum membahas sinkronisasi antara e-Katalog dengan sistem informasi organisasi maupun hubungan antaraktor dari perspektif rantai pasok. Demikian pula penelitian Paryono et al. (2025) pada RSUD Dr. Soetomo lebih menitikberatkan pada implementasi metode e-purchasing dan pengendalian mutu barang, tanpa menjelaskan interoperabilitas antara e-Katalog dengan SIMRS, sistem logistik, dan sistem keuangan sebagai satu rantai pasok yang terintegrasi. Penelitian ini mengembangkan kedua kajian tersebut dengan menganalisis



implementasi e-Katalog Versi 5 di RSUD Ulin Banjarmasin melalui perpaduan perspektif New Public Management, General System Theory, Interoperability Theory, System Integration Theory, dan Supply Chain Management, sehingga tidak hanya mengevaluasi implementasi e-Katalog tetapi juga menjelaskan keterkaitan antara sinkronisasi sistem, tata kelola pengadaan, dan pengelolaan rantai pasok dalam mendukung pelayanan kesehatan.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu penelitian yang diarahkan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual, dan mendalam mengenai suatu fenomena berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan, tanpa menguji hubungan antarvariabel secara statistik (Arikunto & Jabar, 2008; Moleong, 2000; Sugiyono, 2017). Penelitian dilaksanakan di RSUD Ulin Banjarmasin yang beralamat di Jalan A. Yani Km. 2,5 No. 43, Kecamatan Banjarmasin Tengah, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit rujukan kelas A dengan kompleksitas pengadaan yang tinggi.

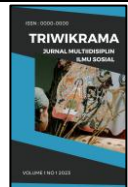
Sumber data terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi langsung terhadap staf serta pejabat pengadaan, dan data sekunder berupa dokumen, arsip, peraturan perundang-undangan, serta literatur pendukung (Arikunto, 2002). Informan penelitian terdiri atas empat pejabat/pegawai yang terlibat langsung dalam proses pengadaan di RSUD Ulin Banjarmasin, yaitu Sekretaris Unit Pengadaan Barang dan Jasa (UPBJ), Pejabat Pengadaan Farmasi, Pejabat Pengadaan Gas dan Medik Bidang Penunjang dan Alat Kesehatan Besar, serta Pejabat Pengadaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung di lapangan, wawancara berpola yang mengombinasikan wawancara terstruktur dan tidak terstruktur, serta dokumentasi berupa foto, arsip, dan dokumen pengadaan.

Analisis data mengikuti model interaktif Miles dan Huberman (2007) yang terdiri atas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dilakukan secara berkelanjutan sejak awal hingga akhir penelitian. Keabsahan data diuji melalui perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, penggunaan bahan referensi, serta triangulasi sumber, waktu, dan teknik, guna memastikan bahwa data yang diperoleh dari berbagai informan dan metode pengumpulan saling menguatkan dan tidak mengandung kontradiksi substansial.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Sinkronisasi Sistem E-Katalog dengan Sistem Internal Rumah Sakit

Hasil wawancara terhadap empat informan menunjukkan bahwa sinkronisasi sistem dalam pengadaan barang dan jasa melalui e-Katalog Versi 5 di RSUD Ulin Banjarmasin telah berjalan pada aspek koordinasi proses kerja antarunit, tetapi belum didukung oleh integrasi sistem informasi secara langsung antara SIMRS, sistem logistik, sistem keuangan, dan e-Katalog. Sekretaris UPBJ menjelaskan bahwa seluruh sistem pada awalnya berjalan sendiri-sendiri, namun dalam perkembangannya telah membentuk hubungan kerja yang saling mendukung, sehingga rumah sakit dapat mengetahui unit yang melakukan pengadaan, jenis barang yang dibeli, dan pihak yang bertanggung jawab atas transaksi tersebut. Sebaliknya, Pejabat Pengadaan Farmasi, Pejabat Pengadaan Gas dan Medik, serta Pejabat Pengadaan K3RS secara konsisten menegaskan bahwa e-Katalog, SIMRS, dan sistem akuntansi masih



berjalan secara terpisah dan belum terhubung secara otomatis, meskipun ketiganya saling berkaitan secara prosedural.

Berdasarkan triangulasi sumber, perbedaan tersebut bukan merupakan kontradiksi, melainkan perbedaan sudut pandang: informan pertama melihat sinkronisasi dari sisi koordinasi organisasi, sedangkan tiga informan lainnya melihatnya dari sisi integrasi teknologi informasi. Dengan demikian, sinkronisasi di RSUD Ulin Banjarmasin belum mencapai integrasi digital secara penuh, tetapi telah terbangun secara fungsional melalui kejelasan pembagian peran antarunit.

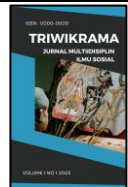
Ditinjau dari *General System Theory*, sistem perencanaan kebutuhan berfungsi sebagai input, e-Katalog menjalankan proses pemilihan penyedia, sistem logistik menghasilkan output berupa distribusi barang, sedangkan sistem keuangan memberikan umpan balik melalui proses pembayaran dan evaluasi anggaran. Kegagalan pada satu subsistem misalnya ketidaktepatan penyusunan kebutuhan atau keterlambatan pembayaran akan berdampak pada subsistem lain, sehingga efektivitas pengadaan sangat bergantung pada kemampuan seluruh subsistem bekerja secara terpadu. Dalam perspektif *Interoperability Theory*, *interoperabilitas* organisasi di RSUD Ulin Banjarmasin telah berjalan cukup baik karena seluruh unit memiliki pemahaman yang sama mengenai prosedur, tetapi interoperabilitas teknis masih terbatas karena pertukaran data antarsistem masih memerlukan verifikasi dan input manual. Sejalan dengan itu, *System Integration Theory* menunjukkan bahwa integrasi yang terbentuk saat ini lebih bersifat integrasi proses bisnis (*business process integration*) dibandingkan integrasi aplikasi maupun basis data, sehingga alur kerja mulai dari penyusunan kebutuhan, verifikasi anggaran, hingga pemesanan melalui e-Katalog telah tersusun sistematis, namun pertukaran data antarplatform belum berlangsung secara otomatis.

Dari perspektif *New Public Management*, kondisi ini mencerminkan bahwa reformasi tata kelola pengadaan di RSUD Ulin Banjarmasin telah berjalan pada dimensi transparansi dan dokumentasi proses, tetapi masih memerlukan penguatan pada dimensi integrasi teknologi informasi agar manfaat digitalisasi termasuk efisiensi administrasi dan kecepatan pertukaran data dapat dirasakan secara maksimal, terutama pada sinkronisasi sistem perencanaan kebutuhan, sistem keuangan, dan sistem logistik dengan e-Katalog.

## **B. Tata Kelola Pengadaan Barang dan Jasa melalui E-Katalog V.5**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa e-Katalog Versi 5 telah mendukung terwujudnya transparansi karena informasi mengenai spesifikasi barang, harga, dan identitas penyedia dapat diakses secara terbuka sehingga proses pengambilan keputusan pengadaan menjadi lebih objektif. Dari sisi akuntabilitas, seluruh aktivitas pengadaan terdokumentasi secara elektronik dan membentuk jejak audit (*audit trail*) yang dapat ditelusuri kembali. Pejabat Pengadaan Farmasi menyatakan bahwa sistem elektronik telah mempermudah proses pelaporan karena data tersimpan secara otomatis, sementara Pejabat Pengadaan Gas dan Medik menegaskan bahwa seluruh data pengadaan bersifat terbuka dan dapat diakses oleh lembaga pengawas seperti Inspektorat, BPKP, maupun BPK sebagai bentuk komitmen pengadaan yang akuntabel.

Dalam perspektif *Supply Chain Management*, kualitas *information flow* menjadi fondasi utama akuntabilitas: setiap tahapan pengadaan mulai dari penyusunan kebutuhan, verifikasi anggaran, pemesanan, penerimaan barang, hingga pembayaran menghasilkan dokumen yang membentuk rangkaian pertanggungjawaban administratif. *Material flow* turut memperkuat akuntabilitas melalui mekanisme pemeriksaan fisik, pencatatan, dan distribusi barang oleh instalasi logistik, sedangkan *financial flow* menjamin bahwa setiap pembayaran kepada



penyedia hanya dilakukan setelah seluruh persyaratan administrasi dan kesesuaian barang terpenuhi. Ketiga aliran tersebut secara bersamaan mendukung kepatuhan terhadap regulasi pengadaan barang dan jasa pemerintah, meskipun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa efektivitas ketiga aliran tersebut masih bergantung pada koordinasi dan verifikasi manual antarunit karena belum terintegrasinya sistem informasi secara penuh.

Dari aspek efektivitas, pengadaan di RSUD Ulin Banjarmasin telah berorientasi pada kebutuhan pelayanan kesehatan melalui mekanisme verifikasi berjenjang, mulai dari usulan unit pengguna, telaah kepala bidang, hingga persetujuan direktur, dengan pengecualian pada kebutuhan mendesak (cito) yang dapat diproses lebih cepat demi keberlangsungan pelayanan. Dari aspek efisiensi, digitalisasi melalui e-Katalog telah menyederhanakan tahapan administrasi termasuk pada sistem pembayaran yang sebelumnya memerlukan proses tiket manual dan kini dapat dilakukan langsung oleh bendahara sehingga mengurangi waktu proses dan risiko kesalahan administratif dibandingkan sistem manual sebelumnya. Keberhasilan tata kelola ini juga ditentukan oleh struktur organisasi dan pembagian kewenangan yang jelas, di mana setiap unit dan pemegang akun memiliki tanggung jawab spesifik dalam alur pengadaan, mulai dari pejabat pengadaan hingga tim pemeriksa barang yang menerbitkan Berita Acara Pemeriksaan (BAP) sebagai bukti transaksi pada sistem.

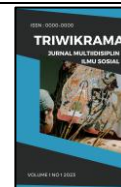
### C. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi

Keberhasilan implementasi e-Katalog Versi 5 dipengaruhi oleh sejumlah faktor pendukung, meliputi: dukungan kebijakan pemerintah dan komitmen pimpinan organisasi terhadap transformasi digital pengadaan; keberadaan prosedur kerja dan struktur kewenangan yang jelas antarunit; keterbukaan informasi yang mendukung transparansi pengadaan; serta kapasitas sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem. Sebaliknya, penelitian ini juga mengidentifikasi sejumlah faktor penghambat, yaitu: belum optimalnya interoperabilitas teknis antara e-Katalog dengan SIMRS, sistem logistik, dan sistem keuangan; keterbatasan koordinasi pada beberapa tahapan proses pengadaan; perbedaan pemahaman kebutuhan antarunit kerja; serta ketergantungan terhadap kinerja penyedia dalam pemenuhan barang dan jasa, termasuk variasi harga dan kualitas produk yang memerlukan pengawasan lebih ketat.

Dalam perspektif *Supply Chain Management*, temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan tata kelola pengadaan tidak hanya ditentukan oleh kualitas sistem e-Katalog itu sendiri, tetapi juga oleh kemampuan organisasi mengelola hubungan dengan penyedia, mengendalikan proses distribusi barang, serta memastikan ketersediaan barang dan jasa secara berkelanjutan untuk mendukung pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penguatan interoperabilitas teknis dan integrasi sistem informasi menjadi kebutuhan strategis untuk mengoptimalkan manfaat digitalisasi pengadaan yang telah dirasakan pada dimensi transparansi, akuntabilitas, dan kepatuhan regulasi.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan e-Katalog Versi 5 di RSUD Ulin Banjarmasin telah mendukung koordinasi proses pengadaan melalui peningkatan pertukaran informasi, penyederhanaan administrasi, dan penguatan transparansi serta akuntabilitas. Namun, sinkronisasi antara e-Katalog dengan sistem perencanaan, keuangan, dan logistik rumah sakit belum sepenuhnya terintegrasi secara otomatis sehingga masih memerlukan koordinasi dan verifikasi manual antarunit. Tata kelola pengadaan telah mendukung transparansi,

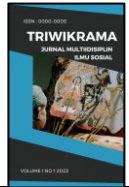


akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap regulasi, sementara faktor pendukung implementasi meliputi dukungan kebijakan, kejelasan prosedur kerja, keterbukaan informasi, dan kapasitas sumber daya manusia; faktor penghambatnya meliputi keterbatasan interoperabilitas teknis, koordinasi antarunit, perbedaan pemahaman kebutuhan, dan ketergantungan terhadap penyedia.

Secara praktis, RSUD Ulin Banjarmasin perlu melanjutkan pengembangan integrasi sistem antara e-Katalog dengan sistem perencanaan, keuangan, logistik, dan sistem informasi rumah sakit agar pertukaran data berlangsung lebih cepat, akurat, dan terintegrasi, disertai peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan teknis berkelanjutan serta penguatan koordinasi antarunit kerja. Rumah sakit juga perlu meningkatkan evaluasi kinerja penyedia secara berkala untuk menjaga kualitas barang dan jasa serta keberlanjutan rantai pasok. Secara akademis, penelitian selanjutnya disarankan mengembangkan kajian pengadaan elektronik dengan mengintegrasikan perspektif sistem, tata kelola publik, dan manajemen rantai pasok secara lebih mendalam, serta memperluas lokus penelitian pada rumah sakit pemerintah atau instansi sektor publik lain untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai implementasi e-Katalog dalam mendukung reformasi administrasi publik di Indonesia.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S., & Jabar, C. (2008). *Evaluasi program pendidikan: Pedoman teoritis praktis bagi mahasiswa dan praktisi pendidikan*. PT Bumi Aksara.
- Bertalanffy, L. von. (1968). *General system theory: Foundations, development, applications*. George Braziller.
- Chopra, S., & Meindl, P. (2019). *Supply chain management: Strategy, planning, and operation* (7th ed.). Pearson Education.
- Christopher, M. (2016). *Logistics & supply chain management* (5th ed.). Pearson Education.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2015). *The new public service: Serving, not steering* (4th ed.). Routledge.
- European Commission. (2017). *New European interoperability framework: Promoting seamless services and data flows for European public administrations*. Publications Office of the European Union.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3-19. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x>
- Lambert, D. M. (2008). *Supply chain management: Processes, partnerships, performance* (3rd ed.). Supply Chain Management Institute.
- Lembaga Administrasi Negara. (2019). *Governance: Tata kelola pemerintahan*. LAN RI.
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi sektor publik*. Andi Offset.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2007). *Analisis data kualitatif: Buku sumber tentang metode-metode baru* (T. R. Rohidi, Terj.). UI Press.
- Moleong, L. J. (2000). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- O'Brien, J. A., & Marakas, G. M. (2013). *Management information systems* (10th ed.). McGraw-Hill.



- Pamungkas, D. P. A. (2025). Evaluasi pengadaan barang dan jasa melalui sistem e-Katalog Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo
- Paryono, Rahayu, S., & Prasetyo, A. (2025). Penerapan metode belanja barang dan jasa pemerintah melalui sistem e-purchasing (e-katalog) di RSUD Dr. Soetomo
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
- Pollitt, C., & Bouckaert, G. (2017). Public management reform: A comparative analysis—Into the age of austerity (4th ed.). Oxford University Press.
- Santosa, R. (2022). Manajemen strategis pengadaan barang dan jasa pemerintah. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(1), 1-12.
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.