



**LAPORAN PEMANTAUAN
PENGADAAN BARANG DAN JASA
UNTUK PENANGANAN
PANDEMI COVID-19**



**TRANSPARENCY
INTERNATIONAL**

 **Indonesia**
the global coalition against corruption

Laporan ini disusun setelah melewati proses pengumpulan data melalui kanal SIRUP LKPP, LPSE Kementerian Kesehatan, kanal media online dan discuss terbatas guna melengkapi kajian. Semua informasi diyakini benar sampai dengan Desember 2020. Namun demikian, Transparency International Indonesia tidak bertanggung jawab atas konsekuensi penggunaannya untuk tujuan lain. Publikasi ini cerminan pandangan Tim penulis.

(C) 2021 Transparency International Indonesia. Seluruh hak cipta dilindungi

Laporan ini disusun setelah melewati proses verifikasi informasi melalui laman media, siaran pers resmi pemerintah dan Forum Diskusi Terbatas (FGD). Semua informasi diyakini benar sampai dengan Desember 2020. Namun demikian, Transparency International Indonesia tidak bertanggung jawab atas konsekuensi penggunaannya untuk tujuan lain. Publikasi ini cerminan pandangan Tim penulis.

(C) 2021 Transparency International Indonesia. Seluruh hak cipta dilindungi

LAPORAN PEMANTAUAN
PENGADAAN BARANG DAN JASA
UNTUK PENANGANAN
PANDEMI COVID-19

DAFTAR ISI

01

Latar Belakang

02

Pertanyaan Penelitian

03

Tujuan

Ruang Lingkup Dan Limitasi

Pengadaan Darurat Bukan Berarti Tertutup

05

Analisis Data Pengadaan Bersumber dari SIRUP LKPP dan LPSE

a. Metode Pengumpulan Data Sirup LKPP

b. Perencanaan Pengadaan Penanganan Covid-19

10

c. Data LPSE Kemenkes

12

Risiko Korupsi Pengadaan

13

Kesimpulan dan Rekomendasi

15

Lampiran

I. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 sudah memasuki bulan ke Sepuluh sejak pertama kali diumumkan Presiden dan Menteri Kesehatan pada 02 Maret 2020. Pada 5 Januari 2021, jumlah angka positif Covid-19 mencapai 772.123 orang.¹ Angka ini menempatkan Indonesia berada di rangking 4 se-Asia dengan total jumlah kematian warga mencapai 22.911 orang.² Sementara untuk tingkat dunia, Indonesia menduduki peringkat ke-20 dari 220 negara yang terpapar Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Belakangan, penambahan kasus harian rata-rata di atas 5.000 orang. Ironisnya, pelaksanaan tes dengan metode reaksi rantai *polimerase* (PCR) di Tanah Air masih menjadi salah satu yang terendah di dunia. Mengacu data Worldometer.info per 5 Januari 2021, jumlah tes PCR di Indonesia sebanyak 7,516,860 tes atau 27,334 tes per 1 juta populasi, dan menempati urutan ke-159 dari 220 negara. Hingga saat ini, Indonesia juga belum memenuhi ambang minimal yang disarankan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 1 tes per 1.000 orang per pekan atau 267 ribu orang per pekan.

Selain itu, berdasarkan data yang disusun oleh Koalisi Warga Untuk Laporan Covid-19 yang dapat diakses melalui situs <https://nakes.laporcovid19.org/>, ditemukan bahwa sebanyak 526 tenaga Kesehatan meninggal dunia akibat terpapar Covid-19 dalam menjalankan tugasnya (data sampai 5 Januari 2021). Kematian tenaga medis dan kesehatan di Indonesia tercatat paling tinggi di Asia,

dan 5 besar di seluruh dunia. Bahkan, sepanjang bulan Desember 2020 mencatat 52 tenaga medis dokter meninggal dunia akibat terinfeksi virus SARS-CoV-2 penyebab Covid-19.³ Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) menyampaikan, bahwa kenaikan jumlah kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan ini merupakan salah satu dampak dari akumulasi peningkatan aktivitas dan mobilitas yang terjadi. Di antaranya seperti berlibur, pemilihan kepala daerah (pilkada) dan aktivitas berkumpul bersama teman dan keluarga yang tidak serumah.

Dengan penambahan jumlah kasus baru yang terus meningkat, tentu perlindungan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan mutlak diperlukan, karena dalam situasi di mana masih ada masyarakat yang melakukan mobilisasi antar daerah serta cenderung abai terhadap protokol kesehatan dan harus berada di garda terdepan dalam penanganan pandemi. Kementerian Kesehatan, Gugus Tugas Penanganan Covid-19, dan fasilitas Kesehatan di seluruh Indonesia, harus memperhatikan ketersediaan ketersediaan alat Kesehatan dan alat material Kesehatan berupa alat pelindung diri (APD) yang memadai bagi para tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta juga memberikan tes rutin untuk mengetahui status kondisi kesehatan terkini para pekerja medis dan kesehatan.

Hingga akhir Desember 2020, masih saja terdapat kematian bagi tenaga medis dan Kesehatan di Indonesia. Padahal, Pemerintah telah mengalokasikan

¹ Data gugus tugas penanganana covid-19 "peta sebaran" diakses melalui <https://covid19.go.id/peta-sebaran> pada tanggal 5 Januari 2021 pukul 10.00

² Worldometer, "Reported Cases by Country", diakses melalui <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries> pada tanggal 5 Januari 2021 pukul 10.13

³ <https://www.kompas.com/sains/read/2021/01/04/193000323/kematian-tenaga-medis-indonesia-akibat-covid-19-tertinggi-di-asia-kenapa->

anggaran sektor Kesehatan sebesar Rp 87,55 triliun untuk merespon pandemi Covid-19. Dari total anggaran Kesehatan, Rp 65,80 triliun digunakan untuk belanja penanganan Covid-19. Dapat diartikan bahwa, pengadaan barang dan jasa untuk mendukung tenaga medis dan tenaga Kesehatan seharusnya sudah memadai. Namun, fakta di pusat-pusat pelayanan kesehatan berkata lain. Laporan *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) November lalu mengatakan, dari 41 puskesmas di DKI Jakarta yang disurvei, sebanyak 18 puskesmas atau sekitar 43% mengaku mencuci ulang APD yang mereka gunakan sehari-hari. Padahal, APD umumnya hanya diperbolehkan sekali pakai.⁴

Padahal, selama krisis Kesehatan akibat Covid-19 telah direspon oleh Pemerintah dengan mengeluarkan kebijakan baru. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) No 1 Tahun 2020 (Perpu Corona) yang telah disahkan menjadi Undang-Undang (UU) No 2 Tahun 2020. Guna menunjang kebutuhan penanganan Krisis/Darurat, mekanisme pengadaan Barang dan Jasa telah diatur dalam Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa Publik (LKPP) No 16 Tahun 2018. Dalam kondisi krisis akibat Covid-19, mekanisme pengadaan barang dan jasa secara lebih khusus dipertegas melalui Surat Edaran Kepala LKPP No 3 Tahun 2020.

Dalam pengadaan barang/jasa pemerintah, situasi pandemi sekarang ini dapat digambarkan sebagai kondisi darurat. Tidak seperti dalam keadaan ideal, tahapan pelaksanaan pengadaan menjadi generik. Kecepatan dalam mengambil keputusan menjadi titik kritis karena pergerakannya sangat

dinamis. Prinsip utama yang dikedepankan adalah efektifitas namun tetap menjaga akuntabilitas. Di sisi lain, karena kejadian luar biasa ini, masih banyak pengelola pengadaan yang belum berpengalaman dalam menangani keadaan darurat. Oleh karena itu perlu dibekali pemahaman dan penyamaan persepsi agar pelaksanaan PBJ dalam pandemi Covid-19 dapat tetap terjaga akuntabilitas dan efektifitasnya.

Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) dan elemen masyarakat anti korupsi telah memberikan peringatan bahwa terdapat potensi perilaku korupsi di tengah situasi pandemic, khususnya dalam proses PBJ yang mulai dilonggarkan prosedurnya. Kondisi darurat akibat COVID-19 sangat potensial dimanfaatkan oleh sekelompok orang untuk melakukan kejahatan korupsi, khususnya korupsi pada pengadaan barang/jasa (PBJ) pemerintah. Untuk melihat potensi risiko korupsi pengadaan barang dan jasa untuk penanganan krisis Kesehatan. Transparency International Indonesia dan Koalisi Masyarakat Sipil untuk Transparansi dan Akuntabilitas Penanganan Covid-19, melakukan pemantauan dan analisis terkait dengan pengadaan barang dan jasa untuk penanganan Pandemi Covid-19 yang telah dilakukan oleh Pemerintah.

II. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaannya kemudian, Mengapa jumlah tes Covid-19 di Indonesia sangat rendah? Mengapa jumlah kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan terus meningkat?. Apakah rencana pengadaan barang dan jasa sesuai dengan kebutuhan di lapangan?.

⁴<https://www.alinea.id/nasional/penanganan-covid-19-masih-terkendala-persoalan-apd-b1ZY39zwR>

III. Tujuan

Kajian ini dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi Potensi Risiko Korupsi Pengadaan barang dan jasa semasa pandemi Covid-19.
- b. Memberikan rekomendasi keterbukaan pengadaan barang dan jasa untuk penanganan pandemi Covid-19.

IV. Ruang Lingkup Dan Limitasi

Penelitian ini hanya fokus pada rencana pengadaan dan implementasi pengadaan disektor Kesehatan yang bersumber dari aplikasi Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan (SIRUP LKPP) dan aplikasi *e-Procurement* yang dikembangkan oleh LKPP untuk digunakan oleh LPSE di instansi pemerintah seluruh Indonesia termasuk Kementerian Kesehatan. Basis pengumpulan data rencana pengadaan dan implementasi pengadaan periode September - November 2020 yang dilakukan secara online.

V. Pengadaan Darurat Bukan Berarti Tertutup

Dalam keadaan darurat global, permintaan terhadap barang dan jasa untuk menghadapi krisis Kesehatan tentu sangat tinggi. Pemerintah tak boleh kalah cepat untuk membeli berbagai barang yang dibutuhkan, mulai dari alat tes, Alat Pelindung Diri (APD), obat-obatan dan alat kesehatan lainnya guna menunjang kerja bagi tenaga kesehatan, hingga sarana dan prasarana rumah sakit yang menjadi rujukan pasien Covid-

19. Merespon hal itu, Presiden Joko Widodo pun menginstruksikan anggota timnya di kabinet untuk mempercepat proses pengadaan barang dan jasa. Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) juga mengeluarkan kebijakan yang memungkinkan pemerintah melaksanakan pengadaan barang dan jasa melalui mekanisme darurat, pengadaan langsung dan penunjukan langsung. Proses pengadaan yang pada waktu normal memakan waktu belasan hingga puluhan hari pun bisa dipersingkat menjadi hanya beberapa hari.

Meski harus bergerak cepat, pemerintah harus mengedepankan aspek transparansi, akuntabilitas dan menerapkan prinsip keterbukaan kontrak di dalam proses pengadaan barang dan jasa. Tanpa hal tersebut, dikhawatirkan, anggaran penanganan pandemi Covid-19 sebesar Rp 65,80 triliun khusus untuk belanja penanganan di sektor kesehatan akan minim efektivitas serta rentan terhadap pemborosan anggaran, penyimpangan, bahkan praktik korupsi. LKPP melalui Surat Edaran atas pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Penanganan Darurat Covid-19, tetap mewajibkan pemerintah sebagai pengguna anggaran, baik di tingkat nasional atau daerah, untuk menetapkan kebutuhannya guna mengatasi penyebaran virus corona.

Dalam situasi pandemi, fokus perhatian pemerintah saat ini adalah menerapkan peraturan dalam berbagai tingkatan sesuai dengan kebutuhannya, melakukan upaya mitigasi dan kebijakan untuk mendorong langkah pencegahan, serta menyusun strategi pemulihan kesehatan maupun sosial dan ekonomi. Sementara itu, untuk respon kebijakan yang terkait dengan transparansi, tata kelola, dan mitigasi risiko korupsi yang

timbul dari penanganan Covid-19 tidak banyak dilakukan.⁵ Alokasi anggaran yang besar, semestinya dibarengi dengan upaya keterbukaan informasi dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Bukan tidak mungkin, kondisi darurat dimanfaatkan untuk memanipulasi informasi, yang tentu akan berdampak pada rendahnya akuntabilitas penggunaan anggaran.⁶

Gambar 1. Program Pemulihan Ekonomi Nasional



Sumber: Kementerian Keuangan RI, 2020

Namun demikian fakta berkata lain, selama periode September – November 2020, tidak banyak informasi pengadaan barang dan jasa yang dapat diakses oleh publik. Adapun informasi pengadaan, hanya bersumber dari media cetak dan media online, itupun bukan informasi yang terkait langsung pengadaan barang dan jasa, melainkan alokasi anggaran untuk belanja alat kebutuhan penanganan Covid-19. Pun demikian, informasi atau berita yang dipublikasikan bersifat sangat umum, tidak sampai pada rincian anggaran belanja barang dan jasa. Rincian anggaran sulit ditemukan melalui pemberitaan, begitu juga dengan informasi mengenai badan publik yang bertanggung jawab terhadap anggaran atau pengadaan barang dan jasa untuk kebutuhan penanganan Covid-19.

Berdasarkan penelusuran media yang dilakukan, terdapat rencana pengadaan vaksin yang akan dilakukan. Pengadaan vaksin tersebut disampaikan oleh Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Airlangga Hartarto. Menko Perekonomian mengatakan mengenai perkembangan pengadaan dan persiapan pelaksanaan vaksinasi, pemerintah tengah menitikberatkan pada perkembangan Perpres Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Bisnis Indonesia, 3/10/2020). Rencana pengadaan vaksin kala itu, tidak dibarengi dengan alokasi anggaran untuk pengadaan vaksin yang dimaksud. Informasi lainnya, Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto kala itu mengatakan, pengadaan obat dan alat kesehatan sesuai protokol standar penanganan pasien Covid-19 sudah dilakukan sesuai jadwal dan alokasi kebutuhan. Namun, lanjutnya, pengadaan alat kesehatan untuk penanganan Covid-19 masih belum sepenuhnya mampu dipenuhi produsen dalam negeri, sehingga perlu diupayakan dari luar negeri.⁷

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan, tidak banyak informasi pengadaan yang dapat diakses oleh publik. Pun tersedia hanya sebatas rencana pengadaan yang dapat diakses di aplikasi Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan (SIRUP). Informasi belanja obat, vaksin dan alat Kesehatan lainnya yang tersedia selama ini hanya dapat ditelusuri dari pemberitaan di media online. Koalisi sendiri pernah mencoba untuk melakukan permintaan informasi pengadaan barang dan jasa untuk kebutuhan pandemi. Namun

⁵Transparency International Indonesia, Laporan Assesment Mitigasi Risiko Program Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020

⁶Transparency International, Public Procurement During States Of Emergency: Minimum Requirements To Ensure The Integrity Of Contract Awarded During Crises, 2020.

⁷ <https://nasional.kontan.co.id/news/menkes-produsen-dalam-negeri-belum-mampu-sepenuhnya-penuhi-pengadaan-alkes-covid-19>

upaya tersebut dapat dikatakan tidak membuahkan hasil yang baik. PPID Kementerian Kesehatan hanya menyampaikan informasi bahwa, Rencana Umum pengadaan dapat diakses melalui SIRUP LKPP dan informasi pengadaan barang dan jasa dapat diakses melalui Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE) Kementerian Kesehatan. Namun setelah ditelusuri, tidak banyak juga informasi implementasi pengadaan yang disediakan di LPSE Kementerian Kesehatan. Sehingga, koalisi kesulitan untuk melakukan penelusuran realisasi belanja pengadaan sektor Kesehatan di Kementerian Kesehatan.

Pemerintah telah mengalokasikan anggaran sektor Kesehatan begitu besar, seharusnya dibarengi dengan upaya keterbukaan informasi sesuai dengan amanat UU No. 14/2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Bukan hanya soal alokasi anggaran, tapi juga soal rencana pengadaan dan implementasi pengadaan barang dan jasa untuk penanganan bencana non-alam. Pemerintah seharusnya menyediakan informasi secara berkala, tujuannya agar publik secara luas dapat mengawasi dan menurunkan risiko korupsi.

VI. Analisis Data Pengadaan Bersumber dari SIRUP LKPP dan LPSE

a. Metode Pengumpulan Data Sirup LKPP

Sampai dengan September 2020, pemerintah tidak menyediakan kanal khusus yang menyajikan informasi pengadaan dalam penanganan Covid-19.

Sehingga dalam melakukan pengumpulan data, peneliti mengumpulkan data rencana pengadaan yang dapat diakses melalui kanal <https://sirup.lkpp.go.id/sirup/ro/rekap/klpd/K9>. Nama paket pengadaan yang dikumpulkan menggunakan kata kunci ; "Covid-19, PCR, Reagen, Rapid Test, APD, Alat Pelindung Diri". Data yang dikumpulkan sangat bergantung pada nama paket yang dicantumkan dalam situs Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan (SiRUP). Sehingga apabila ada pengadaan terkait dengan penanganan Covid-19 yang nama paketnya tidak mencantumkan kata kunci yang digunakan, maka data tersebut tidak masuk dalam analisis.

a. Perencanaan Pengadaan Penanganan Covid-19

Pada dasarnya, kanal informasi yang telah disediakan oleh Aplikasi SIRUP sudah cukup lengkap untuk melihat rencana umum pengadaan (RUP). Namun, kelengkapan informasi yang disampaikan bergantung pada Kementerian/Lembaga dan Perangkat Daerah yang melakukan input data pada sistem. Dari data yang berhasil dikumpulkan dapat disampaikan bahwa, informasi yang disajikan oleh Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah tidak sesuai dengan harapan, hal ini dapat dilihat dalam;

- 1) Sebagian besar nama paket pengadaan terlalu umum, tidak dapat menunjukkan bentuk pengadaan yang dimaksud. Hal ini sebenarnya bisa diimbangi jika informasi lain, seperti volume, spesifikasi pekerjaan dan uraian pekerjaan. Namun berdasarkan pengumpulan data, informasi tersebut tidak ditemukan. Volume pekerjaan sangat penting untuk dicantumkan, guna menghitung

harga satuan tiap barang yang akan dibelanjakan. Dengan demikian, masyarakat dapat menghitung total harga barang yang dibelanjakan, dan dapat melakukan pengecekan harga satuan barang tersebut apakah masuk dalam kategori wajar.

- 2) Lokasi pekerjaan tidak seluruhnya dicantumkan informasinya, pun ada dapat di *tracking* melalui Satuan Kerja di masing-masing Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah.
- 3) Volume pekerjaan jarang sekali diinformasikan, umumnya yang disampaikan hanya berupa, “1 paket atau 1 pekerjaan”. Hal ini mempersulit publik untuk membandingkan antara pagu dan kewajaran harga dari sebuah barang/jasa.
- 4) Uraian pekerjaan seringkali hanya diisi dengan informasi, “sesuai Kerangka Acuan Kerja (KAK), sesuai rencana kerja, sesuai dokumen terlampir”. Sementara itu, dokumen Kerangka Acuan kerja juga tidak dapat diakses oleh publik. Padahal jika informasi uraian pekerjaan dapat dijabarkan, publik akan sangat mudah melakukan pemantauan dan membandingkan jenis barang yang akan dibelanjakan.
- 5) Spesifikasi pun diisi dengan informasi, “Sesuai Brosur Alat Kesehatan, terlampir, sesuai spesifikasi alat, Pengadaan Alat Bahan Penunjang Pemeriksaan, Kondisi Luar Biasa Wabah Covid-19, Pengadaan Kebutuhan Reagen untuk pengecekan Covid-19 dan Pengadaan Kebutuhan Obat untuk Covid-19”. Spesifikasi pekerjaan seharusnya dapat ditampilkan dengan lengkap. Hal

ini tentu akan mempermudah pemantau untuk melakukan pengecekan, apakah kebutuhan sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan untuk penanganan pandemi.

Dari data yang telah dikumpulkan, terdapat 306 rencana pengadaan untuk penanganan pandemi Covid-19 di Kementerian Kesehatan. Rencana pengadaan tersebut tidak seluruhnya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Perubahan (APBNP). Aplikasi SIRUP juga dirancang untuk memfasilitasi rencana pengadaan yang sumber dananya bisa dari sumber lainnya, seperti Hibah, Badan Layanan Umum/Badan Layanan Umum Daerah dan Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP).



Dari grafik tersebut, dapat disampaikan bahwa, jumlah paket rencana pengadaan terbanyak bersumber dari APBN sebesar 76,5% atau 234 paket rencana pengadaan, terbanyak kedua bersumber dari APBN-P sebesar 14,4% atau 38 paket pengadaan, kemudian yang bersumber dari Badan Layanan Umum seperti layanan rumah sakit sebesar 10,5% atau setara dengan 32 jenis paket pengadaan, dan terakhir yang bersumber dari Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) hanya 0,7% atau hanya 2 paket pengadaan.

Tabel 1: Jumlah Rencana Pengadaan Berdasarkan Sumber Dana

No	Sumber Pendanaan	Jumlah Anggaran (Rp)	Persentase
1	APBN	1.485.034.625.419	94,45%
2	APBN-P	68.996.949.207	4,39%
3	BLU	18.063.793.458	1,15%
4	PNBP	184.330.000	0,01%
	Total	1.572.279.698.084	100,00%

Jumlah alokasi anggaran dalam rencana pengadaan pada bulan September s/d November 2020, paling banyak bersumber dari APBN. Dari total Rp 1.57 triliun rencana paket pengadaan untuk penanganan pandemi Covid-19, sebesar 94,45% atau Rp 1.48 triliun bersumber dari APBN. Sementara anggaran yang bersumber dari APBN-P sebesar Rp 68,99 miliar atau 4,39%, Rp 18,06 milyar bersumber dari Badan Layanan Umum (BLU) dan yang bersumber dari PNBP sebanyak Rp 184,3 juta atau setara dengan 0,1%. Jika ditotal, maka rencana pengadaan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan sampai dengan November 2020 baru mencapai Rp 1,57 triliun dari 306 rencana paket pengadaan.

Padahal, sampai dengan 25 November 2020, Kementerian Keuangan mencatat realisasi anggaran Kesehatan baru mencapai 41,2% dari total pagu Rp 97,9 triliun. Realisasi tersebut terdiri dari belanja penanganan Covid-19 sebesar Rp 25,03 triliun, bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional untuk 47,2 juta orang sebesar Rp 2,7 triliun dan insentif perpajakan di bidang kesehatan Rp 2,78 triliun, pembayaran insentif tenaga kesehatan pusat dan daerah untuk 681.350 penerima sebesar Rp 5,55 triliun, santunan kematian tenaga

kesehatan untuk 125 orang penerima sebesar Rp 40 miliar, serta Rp 3,22 triliun untuk biaya penanganan Covid-19 oleh gugus tugas Covid-19.⁸

Kinerja serapan anggaran kesehatan ini termasuk rendah jika dibanding skema PEN yang lainnya. Padahal persoalan utama bencana non-alam yang terjadi saat ini adalah sektor Kesehatan masyarakat. Hal ini mengindikasikan bahwa pemerintah tidak serius. Padahal sudah banyak dokter umum, spesialis dan tenaga kesehatan (nakes) yang gugur akibat terpapar Covid-19 dikarenakan minimnya perlindungan dan kelangkaan Alat Pelindung Diri (APD). Hal lainnya, rendahnya serapan anggaran kesehatan disinyalir karena rumitnya prosedur klaim biaya perawatan dan keterlambatan insentif bagi nakes.⁹

Dalam konferensi pers di BNPB, Senin (30/11/2020), Kementerian Keuangan menyampaikan bahwa Anggaran kesehatan yang belum terserap, akan dilakukan pencadangan untuk vaksin.¹⁰ Potret ini menunjukkan bahwa, kinerja Kementerian Kesehatan menjadi yang paling bermasalah. Meskipun dapat dipahami bahwa, anggaran Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN) bidang Kesehatan tidak semua dikelola oleh Kemenkes. Hal yang paling terlihat adalah lemahnya koordinasi antara Kemenkes, Gugur Tugas Covid-19 dan Kemenkeu terkait dengan pengelolaan anggaran PEN bidang Kesehatan. Rendahnya serapan anggaran tersebut tentu terkait dengan kultur birokrasi yang lambat dan hanya mengejar target serapan anggaran, dan seolah mengabaikan aspek kualitas terhadap serapan anggaran. Rendahnya

⁸ Lamban Serapan Anggaran Kesehatan, Ganti Kebijakan Tahun Depan, <https://fokus.tempo.co/read/1411026/lamban-serapan-anggaran-kesehatan-ganti-kebijakan-tahun-depan>

⁹ Seknas FITRA, Laporan Desk Study Menelisik Anggaran Penanganan Covid-19 dan Upaya Pencegahan Korupsinya, 2020

¹⁰ Anggaran kesehatan yang belum terserap akan dicadangkan untuk vaksin Covid-19. <https://bit.ly/3hQZnq0>

koordinasi antar lembaga dalam penanganan Covid-19, mungkin menjadi salah satu menjadi salah satu penyebab sulitnya penanganan krisis Kesehatan.

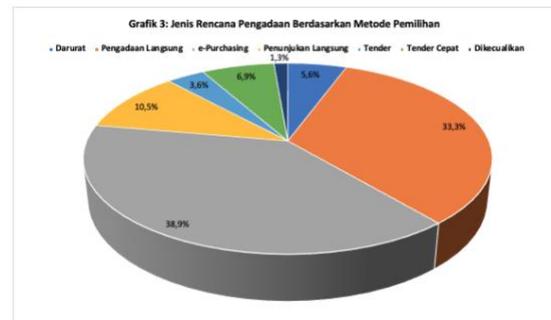
Rendahnya jumlah uji usap atau Swab Test perharinya berkontribusi terhadap sulitnya melacak pengidap *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) di Indonesia. Padahal, menurut Epidemiolog dari *Global Health Security dan Pandemic Universitas Griffith Australia*, Dicky



Budiman, Indonesia idealnya harus melakukan tes terhadap satu persen penduduk untuk mendapat gambaran penyebaran virus Corona di lapangan. Pelaksanaan tes yang masif seharusnya dilakukan agar pemetaan penyebaran Virus Corona mendekati fakta. Sederhananya, semakin banyak tes yang dilakukan maka akan bertambah pula cakupan pengetahuan pemerintah ihwal status kesehatan warga.¹¹

Pada grafik 2 menjelaskan, terdapat 289 atau 94,4% rencana pengadaan barang di Kementerian Kesehatan. Sementara selebihnya terdapat 17 paket pengadaan berupa jasa konstruksi, jasa konsultasi, pekerjaan konstruksi dan jasa lainnya sebagai penunjang untuk penanganan pandemi Covid-19. Jika melihat lebih dalam profile pengadaan barang yang dibelanjakan, pengadaan Alat Pelindung Diri (APD), Alat Kesehatan Penunjang Pasien Covid-19, Obat-obatan, alat test kit (PCR) dan Reagen masih mendominasi. Pengadaan barang berupa alat tes yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, nampaknya tidak sejalan dengan upaya untuk

penanggulangan keterpaparan Covid-19. Padahal, jika pemeriksaan dini (*testing*), pelacakan (*tracing*), dan perawatan (*treatment*) ini sejak awal dilakukan secara konsisten, tentu kurva sebaran diharapkan akan semakin melandai.



Melihat data pengadaan berdasarkan metode pemilihan seperti dalam grafik 3, terdapat dua metode rencana pengadaan yang cukup besar dari sisi jumlah paket. Berdasarkan catatan, terdapat 119 paket pengadaan (38,9%) dengan metode Elektronik Purchasing (*e-Purchasing*), 102 paket pengadaan (33,3%) dengan metode Pengadaan Langsung, 32 paket pengadaan (10,5%), 21 (6,9%) paket pengadaan dengan metode tender cepat, 17 (5,6%) paket pengadaan darurat, 11 (3,6%) paket pengadaan dengan metode tender, dan 4 (1,3%) paket pengadaan dengan metode dikecualikan.

Tabel 2: Jumlah Anggaran Rencana Pengadaan Berdasarkan Metode Pemilihan

Pada bagian ini dapat tiga metode pemilihan dengan jumlah anggaran yang cukup besar. Metode *e-Purchasing* sangat mendominasi rencana pengadaan dengan total pengadaan mencapai Rp 901 miliar, Rp 443 miliar dengan metode tender, dan Rp 109 miliar dengan metode penunjukan langsung. Namun, jika melihat dari metode pemilihan, terdapat 102 rencana paket pengadaan dengan metode Pengadaan Langsung.

¹¹ Pelacakan Covid-19 Indonesia jauh tertinggal, tes harus lebih dimasifkan, <https://lokadata.id/artikel/pelacakan-covid-19-indonesia-jauh-tertinggal-tes-harus-lebih-dimasifkan>

Meskipun alokasi anggarannya tidak sebesar tiga metode pengadaan lainnya, metode pengadaan langsung memiliki syarat khusus sesuai dengan Perpres 16/2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah. Dalam Perpres tersebut disebutkan dengan jelas bahwa, Pengadaan barang/Pekerjaan Konstruksi/jasa lainnya dapat menggunakan metode ini (Pengadaan Langsung) jika nilai pengadaannya paling banyak Rp 200 juta. Namun, berdasarkan penelusuran yang dilakukan, sedikitnya ada 11 dari 102 rencana paket pengadaan dengan metode pengadaan langsung yang rencana anggarannya melebihi Rp 200 juta.

Tabel 3: Rencana Pengadaan Dengan Metode Pengadaan Langsung Yang Melebihi Ketentuan (Lebih dari 200 Juta)

No	Satuan Kerja	Paket Pengadaan	Isi Pengadaan	Anggaran
1	Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang	Pengadaan Alat Pelindung Diri (Covid-19) Rsi Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020	Barang	305.250.000
2	Rsu Dr Kariadi Semarang	Pengadaan Masker Untuk Penunjang Pelayanan Covid19, Rawat Inap & Rawat Jalan	Barang	2.947.164.000
3	Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang	Penambah Daya Tabung Tubuh (Covid-19) Rsi Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020	Barang	376.992.000
4	Rsu Dr Kariadi Semarang	Pengadaan Makanan Kecil Pasien Untuk Pegawai Covid19 Untuk Bulan September-Desember 2020	Barang	476.658.000
5	Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang	Pengadaan Heparfilter Dan Pengadaan Magnhectic (Covid-19) Rsi Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020	Barang	219.684.000
6	Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang	Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (Covid-19) Rsi Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020	Barang	405.000.000
7	Balai Besar Kesehatan Jakarta	Pengadaan Reagen Dan Bahan Habis Pakai (Relokasi Pen Babun Dari Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Covid-19 Di Pki Masa Pandemi Covid-19)	Barang	4.884.632.000
8	Rumah Sakit Paru Dragoenawan Partowidigdo Cisarua	Bahan Medis Habis Pakai Farmasi - Dalam Masa Pandemi Covid-19 (Pengadaan Langsung)	Barang	1.500.000.000
9	Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi	Pengadaan Penambah Daya Tabung Tubuh (Covid-19) Dana Ba Bun Ta 2020	Barang	210.500.000
10	Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi	Pengadaan Alat Pelindung Diri/Api Covid-19) Dana Ba Bun I Ta 2020	Barang	625.000.000
11	Rumah Sakit Dr Tadjudin Chalid, Makassar	Pekerjaan Paving Jalan Dari Kamar Jenazah Ke Bangsal Isolasi Covid	Barang	200.000.000
				12.150.880.000

Penggunaan metode pengadaan langsung dengan anggaran yang melebihi Rp 200 juta jelas menyalahi aturan yang terdapat dalam Perpres Pengadaan Barang dan Jasa. Meskipun pengadaan-pengadaan tersebut termasuk dalam pengadaan darurat, namun tetap tidak dibenarkan menggunakan metode ini. Jika memang pengadaan darurat seharusnya bisa langsung mengacu pada pengadaan darurat berdasarkan Perpres dan Peraturan LKPP atau metode lainnya.

Tabel 4: Rencana Pengadaan Berdasarkan Waktu Pemilihan Penyedia

No	Metode Pemilihan	Total Anggaran	Persentase
1	Darurat	58.442.610.089	3,7%
2	Dikecualikan	3.310.519.207	0,2%
3	e-Purchasing	901.224.423.970	57,3%
4	Pengadaan Langsung	19.575.120.765	1,2%
5	Penunjukan Langsung	109.154.746.712	6,9%
6	Tender	443.449.431.116	28,2%
7	Tender Cepat	37.122.846.225	2,4%
		1.572.279.698.084	100,0%

No	Waktu Pemilihan	Jumlah Paket Pengadaan	Jumlah Anggaran (Rp)
1	September	155	231.124.458.771
2	Oktober	97	995.509.431.359
3	November	54	345.645.807.954
	Jumlah	306	1.572.279.698.084

Apabila diperhatikan tabel diatas, dapat dilihat bahwa waktu pemilihan

terbanyak dilakukan pada bulan September 2020 dengan jumlah rencana pengadaan sebanyak 155 paket dengan pagu mencapai Rp 231,1 milyar, pada bulan oktober 2020 jumlah paket pengadaan mencapai 97 paket, namun dari sisi pagu, pada bulan tersebut jumlahnya mencapai Rp 995,5 miliar dan pada bulan November 2020 hanya 54 paket pengadaan dengan total pagu Rp 345,6 milyar. Peningkatan jumlah pagu dalam rencana pengadaan pada bulan oktober lalu, berkaitan dengan rendahnya serapan anggaran kluster Kesehatan yang dirilis oleh Kementerian Keuangan pada September 2020.¹² Kondisi ini memperlihatkan bahwa, Kementerian Kesehatan tidak memiliki basis perencanaan yang baik dalam pengadaan barang untuk merespon krisis Kesehatan.

Hingga laporan ini disusun, tidak banyak informasi kebutuhan alat material kesehatan seperti; Alat Pelindung Diri (APD), Obat-obatan utama dan obat pendukung bagi pasien Covid-19, Alat Test Covid-19, Reagen, Ventilator dan alat penunjang lainnya yang mendukung bagi tenaga kesehatan. Daftar kebutuhan tersebut seharusnya dipublikasi secara nasional dan terintegrasi antar daerah. Dengan data yang terbuka, masyarakat dapat melakukan pemantauan untuk melihat *gap* antara kebutuhan dan rencana belanja barang untuk pemenuhan kebutuhan penanganan wabah, serta terhindar dari *double budget*. Selain daftar kebutuhan yang terintegrasi secara nasional, seharusnya pemerintah juga dapat mempublikasikan secara lengkap daftar belanja barang yang sudah selesai dibelanjakan.

A. Data LPSE Kemenkes

Jika sebelumnya data yang dianalisis berdasarkan data Rencana Umum Pengadaan (RUP SiRUP), maka pada bagian ini merupakan hasil pemantauan dari pengadaan yang terkait Covid-19 yang dipublikasi pada situs LPSE Kementerian Kesehatan. Berdasarkan penelusuran melalui <http://www.lpse.kemkes.go.id/eproc4/1elang> pada september s/d november 2020, terdapat 30 jenis pengadaan dengan metode tender dan non tender (Tabel Terlampir). Informasi yang dipublikasi melalui halaman LPSE Kementerian Kesehatan terdapat dua jenis sumber dana, 26 pengadaan bersumber dari APBN dan 4 Pengadaan bersumber dari BLU.

Dari 30 paket pengadaan, setidaknya terdapat 3 metode pendekatan yang dilakukan. 24 Paket Pengadaan dengan menggunakan metode Tender, 3 Paket Pengadaan dengan metode Penunjukan Langsung, dan 3 paket pengadaan dengan metode Pengadaan Langsung. Padahal jika dilihat dari data rencana umum pengadaan, terdapat 102 rencana umum pengadaan dengan menggunakan metode pengadaan langsung dan 32 rencana pengadaan dengan metode penunjukan langsung. Hal ini dapat dikatakan bahwa, 1). Kementerian Kesehatan tidak memasukan seluruh informasi pengadaan selain dengan metode tender. Padahal, kementerian Kesehatan berkewajiban untuk menampilkan informasi pengadaan yang telah dilakukan melalui website LPSE. 2). Cukup banyak rencana umum pengadaan yang tidak dilakukan, padahal tenaga Kesehatan masih berhibaku menghadapi pandemi dengan perlindungan yang tidak memadai.

¹² <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-5185373/anggaran-kesehatan-baru-terserap-rp-18-t-ini-penjelasan-pemerintah>

Jika ditelusuri lebih dalam dari data yang berhasil dikumpulkan melalui LPSE Kementerian Kesehatan, masih terdapat paket pengadaan yang tidak ditemukan dalam rencana Umum Pengadaan. Berdasarkan penelusuran yang dilakukan pada Desember 2020, setidaknya ada 10 paket pengadaan yang tidak ditemukan dalam aplikasi SIRUP LKPP. Berikut ini temuan berdasarkan analisis LPSE Kementerian Kesehatan;

- Pengadaan Belanja Barang Persediaan Penanganan Pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh Satuan Kerja Balai Besar Teknik Kesehatan Lungkungan dan Pengendalian Penyakit Surabaya yang dilakukan pada November 2020 dengan nilai pagu mencapai Rp 8,1 miliar dimenangkan oleh PT. Grafikom Multi Media. Berdasarkan hasil evaluasi, perusahaan ini memberikan penawaran sebesar Rp 7,1 miliar. Setelah diterlusrui lebih lanjut, PT. Grafikom Multi Media tidak memiliki pengalaman dalam bidang kesehatan dan bahkan perusahaan ini tergabung dalam Asosiasi Kontraktor Konstruksi Indonesia (Kartu Keanggotaan Terlampir).¹³
- Pengadaan Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanganan Pandemi Covid 19 (Obat Modern Asli Indonesia) yang dilakukan Satuan Kerja Direktorat Tatakelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan pada November 2020 dengan pagu pengadaan sebesar Rp 10.06 miliar. Tender ini dimenangkan oleh PT. DEXA Medica dengan nilai kontrak Rp 2,5 miliar. Dalam LPSE terdapat kode RUP, namun setelah diterlusrui, kode RUP tidak ditemukan di SIRUP LKPP.
- PT. Duta Afiat sebagai pemenang dalam pengadaan langsung yang

dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Dua paket pengadaan berupa Bahan Medis Habis Pakai Farmasi - Dalam Masa Pandemi COVID-19 (Pengadaan Langsung) Berupa Pengadaan Cover All XL dan XXL dan bahan Medis Habis Pakai Farmasi - Dalam Masa Pandemi COVID-19. Dua jenis pengadaan ini untuk memenuhi kebutuhan di Rumah Sakit Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo – Cisarua, dengan nilai kontrak Rp 195.000.000,00 untuk pengadaan Cover All XL dan XXL dan Rp 199.905.000,00 untuk Pengadaan *Nebulizer Aerosol With Mask & TB-Adult Dll*. Kedua jenis pengadaan yang dipublikasi dalam situs LPSE Kemenkes tanggal 16 Oktober 2020, Nilai Pagu Paket kedua jenis pengadaan mencapai Rp 1.500.000.000,- dengan kualifikasi usaha Perusahaan Non Kecil.

Untuk diketahui bahwa, aturan besaran anggaran dengan mekanisme pengadaan langsung telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Dalam regulasi itu, disebutkan besaran anggaran pada tiga jenis pengadaan yang dilakukan dengan mekanisme langsung. Pertama, jasa konsultasi yang mendapat gelontoran anggaran maksimal sebesar Rp100 juta. Kedua, barang atau jasa lainnya yang mendapat anggaran sebesar Rp50 juta hingga Rp200 juta. Terakhir, pekerjaan konstruksi yang mendapat anggaran maksimal Rp200 juta.

Jika merujuk pada Informasi pengadaan diatas menunjukkan bahwa, 1). terdapat dua jenis paket pekerjaan dengan kualifikasi

¹³<http://anggota.dppakki.com/DaftarAnggota/view/200325000001>

perusahaan non kecil, dengan demikian tertutup kesempatan bagi pelaku usaha kecil untuk mengajukan penawaran. 2). Berdasarkan informasi yang dipublikasi di LPSE Kementerian Kesehatan, hanya ada 1 peserta penawaran, yaitu PT. Duta Afiat. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dianalisis bahwa pengadaan langsung berupa barang kebutuhan penanganan pasien covid-19 memang dirancang untuk dapat dimenangkan oleh satu perusahaan. Kondisi ini sangat besar terjadinya *kick back* di kemudian harinya.

VII. Risiko Korupsi Pengadaan

Risiko korupsi pada program di bidang kesehatan lebih banyak terkait dengan pengadaan barang dan jasa. Pengaturan mengenai pengadaan juga terlalu sentralistik, dimana pemerintah pusat memegang peranan yang sangat besar. Di masa pandemi, kebutuhan untuk percepatan pengadaan barang, baik di tingkat pusat maupun daerah, membuka celah untuk terjadinya korupsi. Jika dalam kondisi normal saja, risiko korupsi tetap ada, terlebih lagi pada kondisi darurat.¹⁴ Menurut BPKP, setidaknya ada 3 hal yang patut dicermati dalam pengadaan di masa pandemi, yaitu; Efektif atau tepat sasaran, Transparan atau terbuka dan akuntabel.

Dalam pengadaan barang, terjadi berbagai kasus seperti kesalahan spesifikasi pengadaan alat kesehatan dan pengadaan alat yang tidak sesuai

standar penanganan wabah. Seperti terjadi di Kabupaten Nagekeo, Nusa Tenggara Timur, November 2020. Kini, penyidik Kejaksaan Negeri (Kejari) Ngada telah meningkatkan status pengusutan kasus dugaan korupsi pengadaan perbekalan kesehatan 2020 untuk penanganan COVID-19 Kabupaten Nagekeo tahun 2020 dari penyelidikan ke penyidikan. Dalam kasus ini, terjadi kesalahan spesifikasi teknis pengadaan Alat Pelindung Diri (APD) berupa masker N95, namun Dinas Kesehatan justru membeli jenis K95.¹⁵ Sementara itu, Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP), menemukan beberapa masalah dalam pengadaan barang dan jasa alat material kesehatan (Almatkes) di sejumlah daerah, salah satunya adalah ketidaksesuaian alat dengan standar penanganan COVID-19.¹⁶

Berdasarkan catatan koalisi masyarakat sipil setidaknya ada 4 area kritis atau risiko korupsi dalam pengadaan pengadaan barang dan jasa untuk penanganan wabah, antara lain;

- Tahap Perencanaan. Saat identifikasi kebutuhan, permasalahan yang seringkali muncul adalah identifikasi kebutuhan kurang memperhatikan kebutuhan di lapangan. Penetapan cara atau metode pengadaan yang tidak sesuai dengan ketentuan. Bahkan masih ada barang/jasa yang tidak terkait langsung dengan Covid-19 masuk dalam perencanaan.
- Tahap Pelaksanaan Pemilihan, masih ada kriteria penyedia yang ditunjuk tidak sesuai dengan ketentuan perundangan, termasuk penyedia barang/jasa yang tidak kompeten, dan bidang usahanya tidak sesuai.

¹⁴ Transparency International Indonesia, Laporan Asesmen Risiko Korupsi dalam Program Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020.

¹⁵ <https://kumparan.com/florespedia/kejari-ngada-usut-kasus-dugaan-korupsi-dana-penanganan-covid-19-di-nagekeo-1uWZok7f3qw/full>

¹⁶ <https://nasional.kontan.co.id/news/bpkp-minta-pemda-perhatikan-pengadaan-alat-material-kesehatan-berikut-alasannya?page=1>

Potensi konflik kepentingan, mark-up harga dan praktik suap untuk menjadi penyedia.

- Tahap Pelaksanaan Pekerjaan, Pekerjaan tidak sesuai dengan kebutuhan untuk penanganan Covid-19. Berdasarkan penelusuran media, permasalahan yang mencuat adalah barang hasil pengadaan tidak didistribusikan sesuai dengan rencana kebutuhan. Selain itu, ada juga barang yang sudah dibeli, ternyata tidak kompatibel dengan alat yang digunakan.
- Tahap Penyelesaian Pembayaran, dokumen atau bukti pembentuk harga tidak disediakan oleh penyedia secara lengkap, audit juga tidak dilakukan sesuai dengan prosedur dan potensi terjadinya kick-back.

Komisi Pemberantasan Korupsi Republik Indonesia (KPK) juga menyampaikan tiga potensi korupsi terkait penanganan keadaan darurat akibat COVID-19, yaitu: pengadaan barang/jasa, penerimaan sumbangan, dan pemberian bantuan sosial. Secara khusus KPK juga menerbitkan Surat Edaran Nomor 8 tahun 2020 tentang Penggunaan Anggaran Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Terkait Dengan Pencegahan Tindak Pidana Korupsi.

Dalam SE tersebut KPK mengingatkan agar dalam seluruh tahapan pelaksanaan PBJ, selalu menghindari perbuatan-perbuatan yang dikategorikan tindak pidana korupsi, yaitu meliputi: (a) tidak melakukan persekongkolan/kolusi dengan penyedia barang/jasa; (b) tidak memperoleh kickback dari penyedia; (c) tidak mengandung unsur penyuapan; (d) tidak mengandung unsur gratifikasi; (e) tidak mengandung unsur adanya benturan kepentingan dalam

pengadaan; (f) tidak mengandung unsur kecurangan dan atau mal-administrasi; (g) tidak berniat jahat dengan memanfaatkan kondisi darurat; dan (h) tidak membiarkan terjadinya tindak pidana korupsi.

VIII. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pandemi Covid-19 belum dipastikan kapan akan berakhir. Sudah seharusnya pemerintah pusat dan daerah untuk merumuskan design penanganan pandemi yang lebih baik dari sebelumnya. Fakta membuktikan, penyebaran kasus baru di Indonesia masih terus terjadi. Pada aspek tata kelola transparansi dan akuntabilitas dalam penanganan wabah juga semestinya dilakukan perbaikan. Hingga saat ini belum banyak kebijakan yang mendorong perbaikan tata kelola penanganan pandemi yang lebih transparan, partisipatif dan akuntabel. Berdasarkan pemantauan proses pengadaan barang dan jasa dapat disimpulkan bahwa, pemerintah belum sepenuhnya membuka informasi pengadaan barang dan jasa untuk penanganan pandemi Covid-19 baik dari aspek perencanaan pengadaan, implementasi pengadaan sampai dengan pendistribusian logistik untuk pemenuhan tenaga Kesehatan.

Pelanggaran pengadaan semestinya diimbangi dengan keterbukaan data dan informasi dalam proses pengadaan, hal ini penting dilakukan guna menutup celah praktik korupsi. Pemerintah seharusnya membuka seluruh informasi pengadaan barang dan jasa seperti, daftar informasi kebutuhan barang dan jasa (termasuk spesifikasi teknis, kualitas dan kuantitas), harga satuan dan total harga barang dan jasa yang akan

diadakan, metode pengadaan, mekanisme pendistribusian dan membuka informasi kontrak pengadaan. Hal ini mutlak dilakukan guna menutup celah praktik korupsi dalam pengadaan darurat. Selain itu, pemerintah juga tidak mempunyai basis data kebutuhan barang dan jasa secara nasional untuk penanganan wabah. Hal ini tentu berdampak tenaga Kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Fakta dilapangan menunjukkan masih adanya kekurangan alat material Kesehatan dan obat-obatan yang diperlukan oleh pasien covid-19.

Berdasarkan dari temuan-temuan di atas, Transparency International Indonesia merekomendasikan beberapa perbaikan, antara lain;

Pertama, pemerintah perlu melakukan evaluasi dalam pelaksanaan Pengadaan Barang dan jasa dan meningkatkan pengawasan dari Aparat Penegak Hukum (APH), pengawasan internal, serta menciptakan instrumen untuk mendorong keterbukaan informasi dalam implementasi pengadaan dan jasa baik di pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Kemudahan dalam pelaksanaan pengadaan barang dan jasa sangat rentan terjadinya praktik korupsi.

Kedua, menciptakan instrumen keterbukaan informasi dalam kebutuhan barang dan jasa yang terintegrasi secara nasional. Hal ini patut dilakukan untuk menghindari terjadi double budget dan untuk pemenuhan kebutuhan bagi tenaga kesehatan dalam menangani pasien Covid-19

Ketiga, Kementerian Kesehatan seharusnya membuka informasi pengadaan barang dan jasa yang sudah dilakukan melalui kanal informasi yang mudah diakses oleh publik. Kementerian Kesehatan berkewajiban untuk mempublikasi seluruh pengadaan yang

telah dilakukan melalui kanal LPSE. Praktik baik sudah dilakukan oleh Provinsi Kalimantan Barat. Dinas Kesehatan Provinsi menginformasikan kepada publik jenis barang yang diadakan dan pendistribusiannya melalui <https://dinkes.kalbarprov.go.id/covid-19/>.

Keempat, membuka ruang partisipasi masyarakat sipil dalam melakukan pemantauan penanganan pandemi Covid-19 dengan memberikan informasi anggaran penanganan Covid secara detail dan informasi pengadaan barang dan jasa untuk penanganan pandemi.

LAMPIRAN

1. Data Pengadaan Tender dan Non-Tender di LPSE Kementerian Kesehatan

No	Nama Paket	Satuan Kerja	Jenis Pengadaan/ Kategori	Sumber Dana	Pagu	Pemenang
1	Pengadaan Alat Pelindung Diri (APD) Coverall Covid-19 Paket 7	Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohammad Hoesin Palembang	Pengadaan Barang	BLU	6.984.120.000	Pt. Has aneuk nanggro
2	Pengadaan Penambah Daya Tahan Tubuh Petugas Covid-19	Rumah Sakit Penyakit Infeksi Profdrsulianti Saroso Jakarta	Pengadaan Barang	BLU	1.628.000.000	Pt. Delapan raya sejahtera
3	Pengadaan Belanja Barang Persediaan Penanganan Pandemi COVID-19	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Surabaya	Pengadaan Barang	APBN	8.115.129.000	Pt. Grafikom multi media
4	Pengadaan Kebutuhan Operasional Covid-19 Instalasi Penelitian (Reagen dan BHP)	Rumah Sakit Penyakit Infeksi Profdrsulianti Saroso Jakarta	Pengadaan Barang	APBN	9.502.181.000	PT. Nibras Cahaya Andatama
5	Pengadaan Reagen APBN RSAB Harapan Kita Tahun 2020	Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita	Pengadaan Barang	APBN	1.094.948.712	Pt. Saba indomedika
6	Bahan Medis Habis Pakai Farmasi - Dalam Masa Pandemi COVID-19 (Pengadaan Langsung) Berupa Pengadaan Nebulizer Aerosol With Mask & TB- Adult DII	Rumah Sakit Paru Drmgoenawan Partowidigdo Cisarua	Pengadaan Barang	APBN	1.500.000.000	PT. Duta Afiat

7	Bahan Medis Habis Pakai Farmasi - Dalam Masa Pandemi COVID-19 (Pengadaan Langsung) Berupa Pengadaan Cover All XL & XXL	Rumah Sakit Paru Drmgoenawan Partowidigdo Cisarua	Pengadaan Barang	APBN	1.500.000.000	PT. Duta Afiat
8	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pendemi Covid 19 (Vitamin C 500mg)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	29.085.113.200	PT. Mersifarma Tirmaku Mercusana
9	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pendemi Covid 19 (Obat Tahap 1)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	26.094.496.135	Pt. Rajawali nusindo
10	Pengadaan AMHP Covid-19 : Sarung Tangan Non Steril Powdered	Rumah Sakit Umum Dr Sardjito Yogyakarta	Pengadaan Barang	APBN	923.340.000	Pt. Antarmitra sembada
11	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19 (Obat Modern Asli Indonesia)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	10.060.797.295	
12	Pengadaan Kebutuhan Operasional Covid-19 Instalasi Penelitian (Reagen dan BHP)	Rumah Sakit Penyakit Infeksi Profdrsulianti Saroso Jakarta	Pengadaan Barang	APBN	9.502.181.000	Pt. Nibras cahaya andatama

13	Pengadaan Peralatan Medik (Cytotoxic Drug Safety Cabinet) Kebutuhan pada Instalasi Farmasi untuk Penanganan Pandemi Covid 19 Alokasi Anggaran BA BUN Tahap 2 Tahun 2020	Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta	Pengadaan Barang	APBN	382.500.000	Pt. Hartech indonesia
14	Penyediaan Obat dan Perbekes Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19 (Multivitamin Mengandung Vitamin C, B, E, Zink) Alokasi Provinsi	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	36.976.138.620	PT. Mersifarma Tirmaku Mercusana
15	Penyediaan Obat dan Perbekes dalam Rangka Penanggulan Pandemi Covid 19 (Remdesivir 100 mg Injeksi)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	343.392.980.000	PT. AmaroX Pharma Global
16	Paket Pengadaan Genetik Analizer Peralatan dan Mesin Penanganan Pandemi COVID-19 TA 2020	Balai Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Aceh	Pengadaan Barang	APBN	3.500.000.000	PT. Indofarma Global Medika Padang
17	Pengadaan Bahan Habis Pakai Penunjang Laboratorium Dalam Rangka Penanganan COVID 19	Sekretariat Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	1.201.063.000	Jati perkasa mandiri
18	Pengadaan Peralatan Fasilitas Laboratorium Penanganan Pandemi COVID-19	Balai Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Banjarnegara	Pengadaan Barang	APBN	879.143.000	Kontrak Belum Tersedia, namun Tender sudah selesai

19	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19 (BMHP)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	5.271.455.094	PT. Guna bhakti utama
20	Pengadaan berupa Alat Ekstraksi Otomatis - Penanganan Pandemi COVID 19	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya	Pengadaan Barang	APBN	554.400.000	PT. Kurniajaya Multisentosa
21	Pengadaan Reagensia Pemeriksaan Covid-19 (Realokasi PEN BABUN dari Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Covid-19 DIT PKR) Tahun Anggaran 2020	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang	Pengadaan Barang	APBN	3.915.135.000	PT. Indofarma Global Medika Padang
22	Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Pemeriksaan COVID-19	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Banjarbaru	Pengadaan Barang	APBN	179.000.000	PT. Grafikom multi media
23	Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Pemeriksaan COVID-19	Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit Banjarbaru	Pengadaan Barang	APBN	118.171.000	Pemenang belum ada, namun status tender sudah selesai
24	Produksi dan Placement Talkshow Sosialisasi Protokol Kesehatan Masyarakat dalam Pencegahan Covid 19	Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat	jasa Lainnya	APBN	1.000.000.000	PT. Bamboedoea Pelita Reputasi

25	Pengadaan dan Pemasangan Perangkat WIFI Kiara Ultimate untuk Layanan COVID-19 RSCM Tahun 2020	Rumah Sakit Umum Dr Cipto Mangun Kusumo Jakarta	Pengadaan Barang	BLU	415.643.800	CV Prima Mahardika
26	Tambahan Pengadaan Bahan Reagensia Berupa Primer COVID-19 untuk Penanganan Pandemi COVID-19/TA 2020	Balai Besar Laboratorium Kesehatan Surabaya	Pengadaan Barang	BLU	3.272.263.500	PT. Indofarma Global Medika
27	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 (Multivitamin Mengandung Vitamin C,B, E, Zink)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	22.837.500.000	PT. Sampharindo Perdana
28	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19 (Hydroxychloroquine Sulfate 200mg) Evaluasi	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	4.400.295.000	P.T. Dexa Medica
29	Penyediaan Obat dan Perbekkes dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19 (Tahap 5)	Direktorat Tata Kelola Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Barang	APBN	22.170.340.000	PT. Indofarma (Persero) Tbk
30	Pengadaan Obat-obatan - Dalam Masa Pandemi COVID-19 Berupa Pengadaan Obat Desolex Cream 10 gr dll	Rumah Sakit Paru Drmgoenawan Partowidigdo Cisarua	Pengadaan Barang	APBN	3.649.543.000	Kontrak Belum Tersedia, namun status paket sudah selesai

2: Kartu Keanggotaan Asosiasi Kontraktor Konstruksi Indonesia

01078.36.3673.0320

DEWAN PIMPINAN PUSAT MENERANGKAN :

NAMA PERUSAHAAN : **PT. GRAFIKOM MULTI MEDIA**

ALAMAT PERUSAHAAN : RUKO STC J.L.RAYA SERANG LEGOK BLOK F N.O.09 KEL. DRANGONG KEC. TAKTAKAN KOTA SERANG BANTEN

NAMA PIMPINAN : TUBAGUS BAI MAHDI

KUALIFIKASI : KECIL 1

ADALAH ANGGOTA AKKI DI : KOTA / KAB : KOTA SERANG

PROVINSI : BANTEN



DEWAN PIMPINAN PUSAT

DEWAN PIMPINAN DAERAH

Oktosa Harahap
Ketua Umum

Endy I. Karo Karo
Sekretaris Jenderal

Drs. H. AKHMAD HARIS
Ketua Umum

Berlaku Sampai dengan 31 Desember 2020



**TRANSPARENCY
INTERNATIONAL**

 Indonesia

the global coalition against corruption