
PEMODELAN EVALUASI KINERJA SUPPLIER DENGAN METODE ANALYTIC HIERARCHY PROCESS (AHP) PADA LAYANAN OBAT RUMAH SAKIT

Dona Yuliatwati¹, Anuar Sanusi²

¹MTI,²MM - Institut Bisnis dan Informatika Darmajaya

E-mail : donayuliatwati@gmail.com, anuarsanusi@ymail.com

Abstrak

Upaya mewujudkan peningkatan kualitas layanan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Salah satu upaya dalam bidang pelayanan kesehatan adalah peningkatan mutu pelayanan melalui peningkatan ketepatan, rasionalisasi dan efisiensi penggunaan obat, penyusunan daftar obat esensial yang dititik beratkan pada optimalisasi biaya dengan pemilihan obat yang benar-benar esensial. Daftar Obat Esensial yang merupakan suatu daftar umum standar obat-obatan yang telah diterbitkan dan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Proses evaluasi memerlukan suatu metoda yang dapat memudahkan penilaian dan pengambilan keputusan, karena dalam pengambilan keputusan berhubungan dengan kriteria-kriteria dan banyaknya alternatif supplier, maka perlu digunakan suatu teknik penilaian yang efektif dan tidak terlalu kompleks, tetapi memberikan hasil yang akurat. Evaluasi ini juga melibatkan penilaian dari pihak manajemen rumah sakit atau pihak yang terkait dengan supplier sehingga ketepatan penilaian yang diberikan oleh tiap-tiap responden sangatlah penting.

AHP merupakan suatu metoda untuk membuat ranking alternative keputusan dalam memilih salah satu yang terbaik ketika pembuat keputusan dan memiliki macam kriteria. Pada metode AHP pembuatan hirarki digunakan untuk menguraikan permasalahan menjadi bagian yang lebih terkecil. Hirarki terdiri dari beberapa tingkat, yaitu tujuan, kriteria, sub kriteria dan alternative.

Kata kunci : Kualitas layanan Rumah Sakit, Evaluasi Supplier, *Analytic Hierarchy Process* (AHP)

Abstract

Efforts to achieve improved quality of service and increase the degree of optimal health for the community, organized through maintenance approach, health promotion (promotion), disease prevention (preventive), healing (curative), and the restoration of health (rehabilitation), which implemented a comprehensive, integrated, and sustainable. One of the efforts in the field of health care is to improve the quality of service through increased accuracy, rationalization and efficiency of the use of drugs, preparation of a list of essential drugs which put emphasis on cost optimization with these medicines are absolutely essential. List of Essential Medicines, which is a general list of standard drugs that have been published and are set by the Minister of Health.

The evaluation process requires a method that can facilitate the assessment and decision making, as in decision making related to the criteria and the number of alternative suppliers, it is necessary to use a valuation technique that is effective and not too complex, but gives accurate results. This evaluation also involves an assessment of the hospital management or parties related to the supplier so that the accuracy of ratings given by each respondent is essential.

AHP is a method to rank alternative decision in choosing one of the best when decision makers and have a wide criteria. In AHP-making hierarchy is used to decompose the problem into the smallest section. The hierarchy consists of several levels, namely objectives, criteria, sub-criteria and alternative.

Keywords : *Quality of Service Hospital, Supplier Evaluation, Analytic Hierarchy Process (AHP)*

1. Pendahuluan

Semakin ketatnya persaingan pelayanan kesehatan, membuat bisnis kesehatan semakin berat untuk dihadapi, terutama dalam jasa pelayanan terhadap konsumen. Dalam era persaingan bebas ini, rumah sakit Pemerintah maupun Swasta menyadari bahwa dalam meningkatkan pelayanan obat kepada konsumen sangat terkait erat dengan pemilihan supplier. Hal ini terkait dengan adanya pengaruh antara kualitas layanan yang dihasilkan dalam sebuah rumah sakit dengan kualitas obat yang disediakan. Sedangkan kualitas obat yang disediakan sangat terkait dengan kualitas supplier. Oleh sebab itu dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan terhadap konsumen khususnya dalam pemberian dan pelayanan obat pasien, kualitas supplier menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan.

Upaya mewujudkan peningkatan kualitas layanan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (UU No. 23 tentang Kesehatan, 1992). Salah satu upaya dalam bidang pelayanan kesehatan adalah peningkatan mutu pelayanan melalui peningkatan ketepatan, rasionalisasi dan efisiensi penggunaan obat, penyusunan daftar obat esensial yang dititik beratkan pada optimalisasi biaya dengan pemilihan obat yang benar-benar esensial.

Pemilihan supplier di RS X dilakukan dengan penunjukkan langsung oleh pihak rumah sakit dan dengan sistem tender. Beberapa masalah yang sering dihadapi dalam pemilihan Supplier obat adalah kompetisi harga obat dan alat kesehatan antar Supplier sangat kompetitif, perkembangan dan inovasi merk dagang obat yang semakin banyak, serta kebutuhan pemakaian obat cenderung meningkat sehingga pihak Rumah Sakit harus memberikan harga jual obat kepada pasien semurah mungkin namun dengan mengabaikan kualitas dari obat tersebut. Sehingga diperlukanlah model yang dapat membantu dalam pemilihan Supplier.

Proses evaluasi memerlukan suatu metoda yang dapat memudahkan penilaian dan pengambilan keputusan, karena dalam pengambilan keputusan berhubungan dengan kriteria-kriteria dan banyaknya alternatif supplier, maka perlu digunakan suatu teknik penilaian yang efektif dan tidak terlalu kompleks, tetapi memberikan hasil yang akurat. Dalam evaluasi kinerja supplier obat dipengaruhi oleh beberapa kriteria, setiap kriteria terdiri dari sub-kriteria yang lebih rinci. Setiap kriteria dan sub kriteria memiliki prioritas (pembobotan) yang berbeda-beda. Metoda yang berhubungan dengan permasalahan pengambilan keputusan multi kriteria seperti diuraikan diatas salah satunya adalah *Analytic Hierarchy Process (AHP)*. Metode AHP banyak digunakan untuk pengambilan

keputusan multi kriteria, disamping karena sederhana metode ini juga tidak menggunakan operasi matematika yang kompleks dan rumit. AHP merupakan suatu metoda untuk membuat ranking alternative keputusan dalam memilih salah satu yang terbaik ketika pembuat keputusan dan memiliki macam kriteria. Pada metode AHP pembuatan hirarki digunakan untuk menguraikan permasalahan menjadi bagian yang lebih terkecil. Hirarki terdiri dari beberapa tingkat, yaitu tujuan, kriteria, sub kriteria dan alternative.

2. Metodologi Penelitian

2.1. Tahapan Penelitian

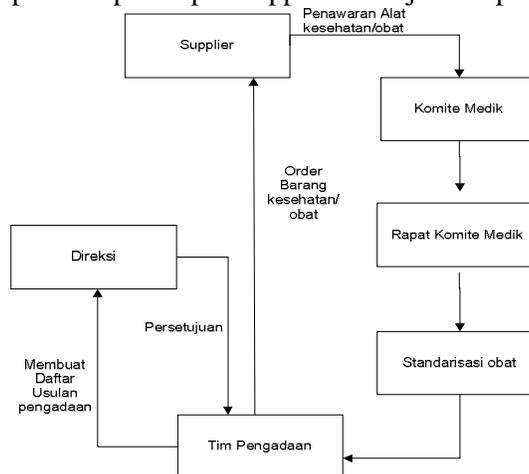


Gambar 2.1 Diagram Alir Penelitian

2.2. Fase Inteligen

2.2.1 Hirarki Pengambilan Keputusan penetapan Obat/Supplier

Hirarki pengambilan keputusan penetapan supplier ditunjukkan pada Gambar 2.2.



Gambar 2.2 Pengadaan obat

Supplier menawarkan obat ke Rumah Sakit, melalui Komite medik obat-obat yang ditawarkan oleh Supplier dirapatkan oleh komite medik, untuk meminta pendapat dari bagian-bagian pelayanan yang membutuhkan. Dari Rapat komite Membuat data daftar

standarisasi obat yang akan digunakan dilingkungan rumah sakit, berdasarkan standar terapi yang berlaku dirumah sakit tersebut.

Komite Medik menyerahkan daftar obat ke tim pengadaan. Tim Pengadaan Menyerahkan ke Direksi untuk meminta persetujuan dari daftar obat yang diajukan dan daftar Supplier yang ada. Direksi menyetujui daftar obat yang diajukan dari tim pengadaan dan direksi memilih Supplier yang sesuai dengan standar kriteria yang ada. Daftar obat serta daftar Supplier yang terpilih diserahkan kembali ke tim pengadaan. Tim pengadaan membuat serta menyerahkan daftar order obat ke Supplier yang telah disetujui oleh direksi.

2.2.2 Pengembangan Metode Pembobotan Kriteria Evaluasi Supplier Obat

Metode pembobotan kriteria evaluasi supplier, dibagi menjadi dua tahap utama, yaitu :

1. Pemilihan kriteria utama dan subkriteria yang akan disusun menjadi model hirarki dalam evaluasi supplier obat.
2. Pembobotan kriteria utama dan subkriteria terpilih dalam evaluasi supplier obat dengan metode AHP.

2.2.3 Metode Pengumpulan Data

Pada pemilihan kriteria dan subkriteria model evaluasi ini, pengumpulan dan pengolahan data dilakukan 2 tahap, yaitu:

1. Pengumpulan kriteria dan subkriteria yang akan ditawarkan kepada responden dalam kuesioner evaluasi kriteria dan subkriteria pemilihan supplier obat (kuesioner tahap 1) dari berbagai referensi. Kriteria dan subkriteria yang akan ditawarkan ini merupakan stimulus bagi para ahli dalam menentukan kriteria dan subkriteria yang menurut tim ahli yang sesuai untuk evaluasi supplier obat.
2. Pemilihan kriteria dan subkriteria evaluasi supplier obat menurut responden melalui Kuesioner Tahap 1. Kuesioner Tahap 1 merupakan kuesioner tertutup, dimana responden diminta memberikan skor pada kriteria dan subkriteria yang ditawarkan dengan skala Likert (1-5). Skala Likert yang digunakan pada kuesioner Tahap 1, adalah skala sangat penting (5) sampai skala tidak penting (1). Berikut ini adalah Skala Likert yang digunakan pada Kuesioner Tahap 1.

Tabel 2.1 Skala Likert yang digunakan pada Kuisioner Tahap 1

Skala Likert	Pengertian
5	Sangat penting, Kriteria/Sub Kriteria tersebut digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit.
4	Penting, Kriteria/Sub Kriteria tersebut digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit.
3	Cukup penting, Kriteria/Sub Kriteria tersebut digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit.
2	Kurang penting, Kriteria/Sub Kriteria tersebut digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit.
1	Tidak penting, Kriteria/Sub Kriteria tersebut digunakan untuk menilai kinerja rumah sakit.

2.2.4 Pemilihan Responden Ahli

Karena AHP mengharuskan penilaian dari ahli (*experts*), maka responden penelitian ini adalah responden yang dianggap ahli dalam hal evaluasi supplier untuk obat. Yang dimaksud dengan responden ahli disini adalah responden yang telah berpengalaman di bidang kerjanya dan berkecimpung pada proses evaluasi supplier, salah satunya dalam pengadaan obat.

Di Rumah Sakit X proses evaluasi ditangani oleh tim yang terdiri dari Komite Medik, Unit Pengadaan yang terdiri dari perwakilan unit kerja farmasi, unit kerja keuangan dan gudang, Keuangan, Direksi. Maka kuesioner tahap 1 untuk pemilihan kriteria dan

subkriteria ini dibagikan kepada beberapa anggota yang termasuk dalam tim tersebut. Berikut ini adalah data dari responden kuisioner tahap 1.

Tabel 2.2 Data Responden Kuisioner Tahap I

Nomor Responden	Unit Kerja	Pendidikan	Pengalaman
1	Direksi	S1 Kedokteran + M.Kes	10 tahun (Tenaga Medis)
2	Komite Medik (Tenaga Medis)	Spesialis Kedokteran	10 tahun (pelayanan medis)
3	Komite Medik (Tenaga Para Medis)	S1 Keperawatan	5 tahun
4	Komite Medik (Tenaga Penunjang Medis)	D3 Dalam bidang penunjang Medis	3 tahun
5	Keuangan	S1 Akuntansi	3 tahun
6	Tim Pengadaan (Gudang)	D3 Logistik	3 tahun
7	Tim Pengadaan (Asisten Apoteker)	D3 Farmasi	3 tahun
8	Tim Pengadaan (Asisten Apoteker)	D3 Farmasi	3 tahun

Tabel 2.3 Kriteria dan Sub Kriteria Evaluasi Supplier Obat (lanjutan)

NO	Kriteria dan Sub Kriteria Pemasok (<i>Supplier</i>) Obat
2	Biaya
2.1	Harga Kompetitif
2.2	Negosiasi
2.3	Cara Pembayaran
2.4	Perincian Harga
3	Pengiriman
3.1	Ketepatan waktu pengiriman
3.2	Ketepatan jumlah barang/obat
3.3	Kesesuaian pemesanan
3.4	Pencegahaan kerusakan
4	Keluwesan
4.1	Perubahan waktu pengiriman
4.2	Perubahan jumlah barang/obat
5	Pelayanan
5.1	Ketersediaan stok barang/obat
5.2	Kecepatan Respon
5.3	Memberikan data yang diminta
6	Inovasi
6.1	Informasi diluar kontrak
6.2	Kecanggihan teknologi
6.3	Pengembangan produk

2.2.5 Pengolahan Data

Pada tahap ini dilakukan pengolahan data dengan menjumlahkan skor yang diberikan setiap responden pada kriteria dan subkriteria sesuai prinsip skala Likert. Berikut ini adalah total nilai yang didapat untuk setiap kriteria dan sub kriteria.

Tabel 2.4 Hasil Olahan Kriteria dan Subkriteria Evaluasi Supplier Obat

No	Kriteria dan Sub Kriteria Pemilihan Pemasok (<i>Supplier</i>) Obat	No
1	Kualitas	40
1.1	Keandalan Barang/obat	37
1.2	Jaminan	35
1.3	Kualitas informasi	35
1.4	Bukti fisik	36
2	Biaya	35
2.1	Harga kompetitif	33
2.2	Negosiasi	32
2.3	Cara Pembayaran	37
2.4	Perincian harga	35
3	Pengiriman	34
3.1	Ketepatan waktu pengiriman	40
3.2	Ketepatan jumlah barang/obat	35
3.3	Kesesuaian pemesanan	35
3.4	Pencegahan kerusakan	36
4	Keluwesannya	40
4.1	Perubahan waktu pengiriman	34
4.2	Perubahan jumlah barang/obat	35
5	Pelayanan	37
5.1	Ketersediaan stok barang/obat	36
5.2	Kecepatan respon	35
5.3	Memberikan data yang diminta	34
6	Inovasi	34
6.1	Informasi diluar kontrak	34
6.2	Kecanggihan teknologi	28
6.3	Pengembangan produk	35

Peneliti menetapkan kriteria dan sub kriteria yang terpilih menurut responden harus mempunyai skor total 75% dari skor total maksimum yaitu $75\% \times 40 = 30$. Skor ini cukup logis, 6 dari 8 responden memberikan 4 (penting) dan hanya 2 memberikan skor 3 (cukup penting) kepada suatu kriteria dan subkriteria, maka skor totalnya adalah 30 sehingga kriteria/sub kriteria tersebut dapat digunakan untuk mengevaluasi supplier obat. Berdasarkan dari hasil skor total kuisisioner pada tabel 3.4, kriteria dan subkriteria yang terpilih untuk dipakai mengevaluasi supplier obat di Rumah Sakit X, menurut responden adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5 Kriteria dan Subkriteria Evaluasi Supplier Obat terpilih menurut Responden

No	Kriteria dan Sub Kriteria Pemilihan Pemasok (<i>Supplier</i>) Obat
1	Kualitas
1.1	Keandalan Barang/obat
1.2	Jaminan
1.3	Kualitas informasi
1.4	Bukti fisik

2	Biaya
2.1	Harga kompetitif
2.2	Negosiasi
2.3	Cara pembayaran
2.4	Perincian harga
3	Pengiriman
3.1	Ketepatan waktu pengiriman
3.2	Ketepatan jumlah barang/obat
3.3	Kesesuaian pemesanan
3.4	Pencegahan kerusakan
4	Keluwes
4.1	Perubahan waktu pengiriman
4.2	Perubahan jumlah barang/obat
5	Pelayanan
5.1	Ketersediaan stok barang/obat
5.2	Kecepatan respon
5.3	Memberikan data yang diminta
6	Inovasi
6.1	Informasi diluar kontrak
6.3	Pengembangan produk

Berdasarkan tabel 2.5 maka disusun Struktur Hirarki keputusan untuk evaluasi kinerja supplier. Struktur Hirarki ini dibentuk untuk memudahkan pengambil keputusan dalam melihat permasalahan dengan lebih tersusun sehingga sesuai dengan tujuannya

2.3 Fase Pemilihan

2.3.1 Pembobotan Kriteria dan Subkriteria Hirarki

2.3.1.1 Metode Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pada tahap ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner tertutup. Responden diminta membobotkan kriteria dan subkriteria pemilihan supplier obat dengan mengisi kuisisioner perbandingan berpasangan AHP (kuisisioner tahap 2). Responden diminta membandingkan secara berpasangan tingkat kepentingan relatif kriteria dan sub kriteria pemilihan supplier obat.

2.2.3.2 Pemilihan Responden Ahli

Responden kuisisioner tahap 2 merupakan responden kuisisioner tahap I karena responden yang memberikan penilaian pada kriteria dan subkriteria sebaiknya merupakan responden yang memilih kriteria dan subkriteria. Dari 8 responden kuisisioner tahap I, hanya 4 yang mengisi kuisisioner tahap 2 dikarenakan yang diminta membobotkan kriteria dan subkriteria adalah responden yang membawahi unit kerja masing-masing. Berikut ini adalah data dari responden kuisisioner tahap 2

Tabel 3.6 Data Responden Kuisisioner Tahap 2

Nomor Responden	Unit Kerja	Pendidikan	Pengalaman
1	Direksi	S1 Kedokteran + M.Kes	10 tahun (Tenaga Medis)
2	Komite Medik (Tenaga Medis)	Spesialis Kedokteran	10 tahun (dalam bidang pelayanan medis)
3	Keuangan	S1 Akuntansi	3 tahun
4	Pengadaan Obat	D3 Farmasi	3 tahun

2.3.3 Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan data penilaian responden terhadap tingkat kepentingan relatif setiap kriteria dan subkriteria secara berpasangan. Penilaian masing-masing responden ini dapat dilihat pada lampiran.

2.3.4 Pengolahan Data dengan Metode AHP

Pada tahap ini, pengolahan data dilakukan dalam 2 tahap yaitu :

1. Pengolahan data dari setiap responden menggunakan Expert Choice, dengan penilaian yang didapat dari semua responden untuk kriteria dan subkriteria.
2. Menghitung bobot yang merupakan prioritas untuk setiap kriteria dan subkriteria serta rasio inkonsistensinya menggunakan Expert Choice.

Matriks perbandingan berpasangan kriteria dan sub kriteria untuk responden tersebut, merupakan input pengolahan data dengan menggunakan Expert Choice. Untuk matriks perbandingan berpasangan responden Komite Medik, Keuangan, dan Pengadaan Obat dapat dilihat pada lampiran. Hasil pengolahan data dengan menggunakan Expert Choice adalah bobot dan prioritas dari setiap kriteria dan sub kriteria serta rasio inkonsistensi setiap matriks perbandingan berpasangan. Berikut ini hasil pengolahan data.



Gambar 2.3 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Kriteria Utama (Direksi)



Gambar 2.4 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Kualitas (Direksi)



Gambar 2.5 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Biaya (Direksi)



Gambar 2.6 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Pengiriman (Direksi)



Gambar 2.7 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Keluwesan (Direksi)



Gambar 2.8 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Pelayanan (Direksi)



Gambar 2.9 Bobot dan Rasio Inkonsistensi Sub Kriteria dari Kriteria Inovasi (Direksi)

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Penentuan Struktur Hirarki

Penelitian ini menggunakan metode AHP untuk mengukur kinerja supplier, untuk kategori obat di Rumah Sakit X. Adapun dalam mengukur kinerja supplier memiliki beberapa kriteria dan subkriteria tertentu.

Metoda AHP memiliki 4 tingkatan yaitu tingkatan pertama adalah tujuan untuk mengukur kinerja supplier, tingkatan kedua adalah kriteria, tingkatan ketiga adalah subkriteria dan tingkatan keempat adalah alternatif supplier. Tahap pertama dalam penelitian ini yaitu menentukan kriteria dan subkriteria. Kriteria dan subkriteria diperoleh melalui 2 tahap yaitu tahap pertama melalui studi literatur dan tahap kedua melalui wawancara dengan responden tim ahli. Setelah penentuan kriteria dan subkriteria ini, maka dilakukan kuisioner tahap pertama untuk menilai tingkat kepentingan terhadap masing-masing kriteria dan subkriteria tersebut.

3.2 Penentuan Kriteria Utama Dan Subkriteria

Dalam Struktur hirarki yang disusun, kriteria merupakan faktor-faktor yang harus dipenuhi untuk memilih atau mengevaluasi supplier obat di Rumah Sakit X. Kriteria dan subkriteria terpilih menurut responden adalah :

1. Kualitas
 - 1.1. Keandalan Barang/obat
 - 1.2. Jaminan
 - 1.3. Kualitas
 - 1.4. Bukti fisik
2. Biaya
 - 2.1. Harga Kompetitif
 - 2.2. Negosiasi
 - 2.3. Cara Pembayaran
 - 2.4. Perincian Harga

3. Pengiriman
 - 3.1. Ketepatan Waktu Pengiriman
 - 3.2. Ketepatan Jumlah Barang/Obat
 - 3.3. Kesesuain Pemesanan
 - 3.4. Pencegahan Kerusakan
4. Keluwesan
 - 4.1. Perubahan Waktu Pengiriman
 - 4.2. Perubahan Jumlah Barang/Obat
5. Pelayanan
 - 5.1. Ketersediaan Stok Barang/Obat
 - 5.2. Kecepatan Respon
 - 5.3. Memberikan Data yang diminta
6. Inovasi
 - 6.1. Informasi diluar Kontrak
 - 6.2. Pengembangan Produk

Dari 6 kriteria dan 20 subkriteria yang diajukan kepada responden, terdapat 1 subkriteria yang tidak digunakan yaitu subkriteria kecanggihan teknologi dari kriteria Inovasi. Semua kriteria dan subkriteria yang disetujui oleh responden pada dasarnya merupakan data sekunder yang digunakan untuk menilai kinerja supplier.

3.3 Uji Konsistensi dan Pembobotan Kriteria Utama

Berdasarkan hasil pengolahan data kuisisioner tahap kedua maka diketahui bobot prioritas masing-masing kriteria, subkriteria yang akan dianalisa pada bab 4 ini. Kuisisioner ini diisi oleh 4 responden. Kemudian hasil kuisisioner tersebut dilakukan uji konsistensi terhadap semua kriteria dan subkriteria. Uji konsistensi pada kriteria utama menunjukkan bahwa kuisisioner tahap kedua ini diisi secara konsisten oleh 4 responden, yang hasilnya dapat dilihat pada lampiran 5. Setelah uji konsistensi memberikan hasil yang konsisten, sehingga selanjutnya dapat dilakukan proses pembobotan untuk kriteria utama yang hasilnya dapat dilihat pada gambar 4.1.



Gambar 3.1 Perbandingan Pembobotan Kriteria Utama Pada Direksi

Pada gambar 4.1, unit kerja direksi kriteria keluwesan memiliki bobot yang paling tinggi yaitu 0.250, ini menunjukkan bahwa pada unit kerja direksi kriteria keluwesan merupakan penilaian utama dari unit kerja ini dalam memilih supplier obat. Kriteria inovasi memiliki bobot tertinggi kedua setelah kriteria keluwesan yaitu 0.222. Untuk urutan ketiga kriteria biaya dengan bobot yaitu 0.195. Untuk urutan keempat kriteria pelayanan memiliki bobot yaitu 0.167. Untuk kriteria pengiriman memiliki bobot yaitu 0.139. Untuk kriteria kualitas memiliki bobot terkecil yaitu 0.028, pada unit kerja ini kriteria kualitas bukan merupakan faktor prioritas utama dalam memilih supplier obat. Inkonsistensi dalam kriteria utama ini adalah 0.00, nilai ini lebih kecil dari 0.10. Penilaian responden yang dilakukan terhadap kriteria ini cukup konsisten.

Untuk unit kerja komite medik kriteria yang memiliki bobot yang paling tinggi adalah kriteria kualitas yaitu 0.321. Bagi komite medik kualitas dari obat merupakan faktor prioritas utama yang harus dipenuhi oleh supplier obat. Untuk urutan kedua kriteria pelayanan memiliki bobot yaitu 0.214, setelah kualitas kriteria pelayanan juga menjadi penilaian yang penting dalam memilih supplier. Karena pelayanan terkait langsung dengan kebutuhan obat dari pasien. Untuk urutan ketiga kriteria pengiriman memiliki bobot yaitu 0.179. Untuk urutan keempat kriteria inovasi memiliki bobot 0.143. Untuk kriteria keluwesan memiliki bobot 0.107 berada pada urutan kelima. Sedangkan kriteria biaya memiliki bobot terkecil yaitu 0.036 dengan urutan keenam. Maka dapat disimpulkan bahwa untuk unit kerja komite medik kriteria biaya tidak terlalu menjadi faktor prioritas penting, dimana pada kenyataan obat yang memiliki kualitas yang bagus maka biaya pun akan berpengaruh. Hasil tersebut dapat dilihat pada gambar 4.2 berikut ini.



Gambar 3.2 Perbandingan Pembobotan Kriteria Utama Pada Komite Medik

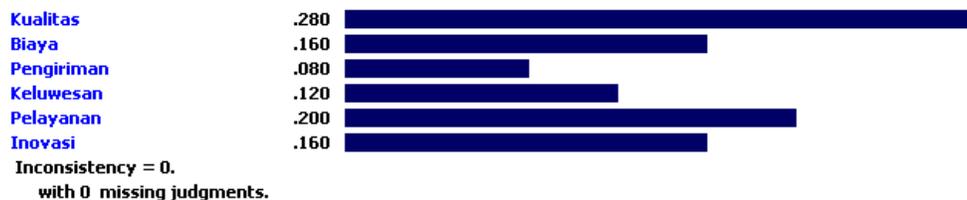
Pada unit kerja keuangan kriteria kualitas memiliki bobot tertinggi yaitu 0.394, ini menunjukkan bahwa kriteria kualitas merupakan penilaian yang penting dari kriteria-kriteria yang lain. Untuk urutan kedua kriteria keluwesan memiliki bobot yaitu 0.138, penilaian ini sama seperti pada unit kerja komite medik, dimana keluwesan juga berada pada urutan kedua dalam memilih supplier obat. Untuk urutan ketiga sama seperti unit kerja komite medik yaitu kriteria pengiriman memiliki bobot 0.119. Untuk kriteria pelayanan memiliki bobot yaitu 0.116 berada pada urutan keempat. Untuk urutan kelima kriteria biaya dengan bobot 0.117, ini menunjukkan pada unit kerja keuangan kriteria biaya tidak menjadi penilaian utama bagi unit kerja tersebut, masih ada kriteria-kriteria lain yang menjadi penilaian utama. Untuk kriteria inovasi menjadi urutan keenam dengan bobot yaitu 0.115. Ini dapat dilihat pada gambar 4.3 berikut ini.



Gambar 3.3 Perbandingan Pembobotan Kriteria Utama Pada Keuangan

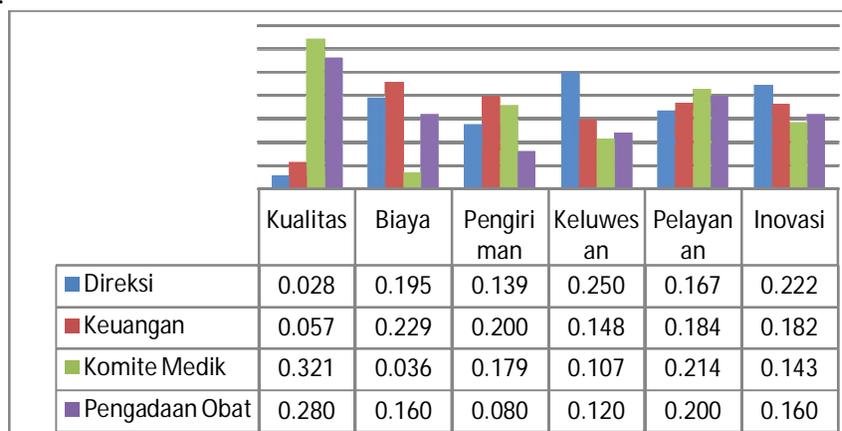
Pada unit kerja pengadaan obat kriteria yang memiliki bobot tertinggi yaitu kriteria kualitas dengan bobot 0.280. Hal ini dinilai bahwa kriteria kualitas merupakan faktor utama dalam memilih supplier. Kriteria pelayanan menjadi prioritas kedua dengan bobot 0.200. Kriteria biaya dan kriteria inovasi memiliki nilai bobot yang sama yaitu 0.160, dalam unit kerja pengadaan obat dua kriteria ini memiliki tingkat prioritas yang sama yaitu prioritas ketiga. Kriteria keluwesan memiliki nilai bobot 0.120, menjadi prioritas keempat,

setelah biaya dan inovasi. Sedangkan untuk kriteria pengiriman menjadi prioritas terakhir (kelima) dengan nilai bobot 0.080.



Gambar 3.4 Perbandingan Pembobotan Kriteria Utama Pada Pengadaan Obat

Gambar 3.5 ini yang menunjukkan perbedaan bobot prioritas kriteria pada setiap unit kerja.



Gambar 3.5 Bobot Prioritas dari seluruh unit kerja

3.4 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Kualitas

Hasil uji konsistensi menunjukkan kuisisioner kedua diisi secara konsisten oleh para responden yang dapat dilihat pada lampiran 2. Hal ini berarti kuisisioner dapat dilanjutkan dengan proses pembobotan subkriteria pada kriteria kualitas dengan menggunakan metode AHP. Bobot subkriteria pada kriteria kualitas untuk unit kerja direksi dapat dilihat pada gambar 4.6.



Gambar 3.6 Bobot Prioritas Subkriteria pada kriteria kualitas untuk unit kerja Direksi

Bobot prioritas subkriteria pada kriteria kualitas menunjukkan subkriteria Bukti Fisik memiliki nilai yang paling tinggi yaitu 0.656, nilai ini sangat signifikan dari nilai subkriteria yang lain pada kriteria kualitas. Ini menunjukkan bukti fisik sangat penting untuk kepuasan pelanggan. Unit kerja direksi berpikir bahwa bukti fisik merupakan

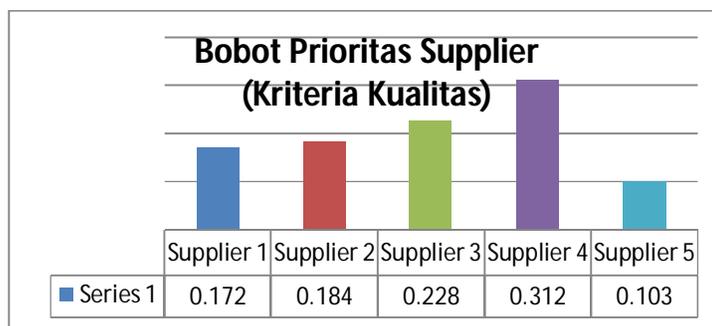
prioritas untuk memilih supplier obat. Subkriteria keandalan dan jaminan memiliki bobot prioritas yang sama yaitu 0.100.

Pada subkriteria Keandalan Barang pada kriteria kualitas supplier 5 memberikan kinerja yang paling baik yaitu 0.307. Supplier 1 dan Supplier 4 memiliki nilai 0.231. Untuk Supplier 3 memiliki nilai 0.154. Sedangkan Supplier 2 memiliki nilai terkecil yaitu 0.077.

Supplier 4 dalam subkriteria jaminan pada kriteria kualitas memiliki kinerja yang paling baik dengan nilai 0.307. Diikuti oleh Supplier 3 dengan nilai 0.245. Untuk Supplier 2 memiliki nilai 0.216. Kemudian Supplier 5 dengan nilai 0.123. Supplier yang memiliki nilai terkecil dari subkriteria jaminan adalah Supplier 1 dengan nilai 0.109.

Untuk Subkriteria kualitas informasi dari kriteria kualitas nilai Supplier 4 memiliki kinerja yang baik dengan nilai 0.386. Supplier 2 dengan nilai 0.232 pada peringkat kedua untuk subkriteria kualitas informasi. Sedangkan peringkat ketiga diduduki Supplier 3 dengan nilai 0.155. Untuk Supplier 5 memiliki nilai 0.137 menempati peringkat keempat, untuk peringkat terakhir atau kelima (5) diduduki oleh Supplier 1, dengan nilai terkecil yaitu 0.091.

Supplier 4 memiliki nilai terbesar pada peringkat pertama subkriteria bukti fisik yaitu 0.313. Untuk Supplier 3 memiliki nilai 0.250 berada dibawah dari Supplier 4 pada posisi kedua. Sedangkan Supplier 1 dan 2 memiliki nilai 0.188 berada pada peringkat ketiga, untuk peringkat keempat yaitu Supplier 5 dengan nilai 0.062.



Gambar 3.7 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Kualitas

Pada Kriteria Kualitas Supplier yang menunjukkan kinerja dengan nilai tertinggi dari subkriteria yang ada adalah Supplier 4 pada peringkat 1 dengan total nilai 0.312, untuk peringkat 2 Supplier 3 dengan total nilai 0.228. Sedangkan peringkat 3 yaitu Supplier 2 dengan total nilai 0.184.

3.5 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Biaya

Uji konsistensi subkriteria pada kriteria biaya menunjukkan semua subkriteria diisi secara konsisten oleh para responden. Setelah uji konsistensi menunjukkan hasil yang konsisten, maka selanjutnya dapat dilakukan proses pembobotan subkriteria pada kriteria biaya. Hasil perhitungan pembobotan dapat dilihat pada gambar 4.8 berikut ini.



Gambar 3.8 Bobot Prioritas Subkriteria pada kriteria biaya

untuk unit kerja Direksi

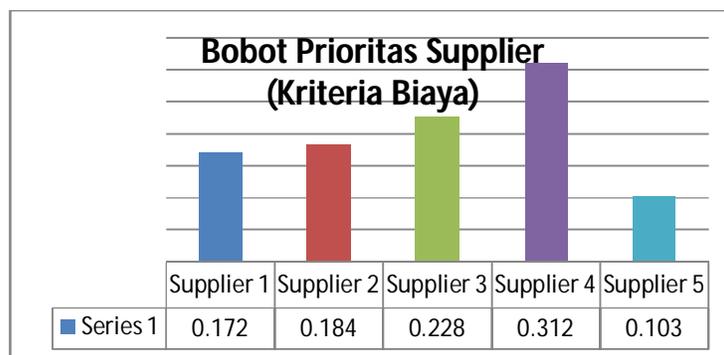
Berdasarkan gambar 3.8 dapat dilihat bahawa harga kompetitif merupakan hal yang paling penting yaitu 0.334. Kemudian cara pembayaran memiliki prioritas urutan kedua sebesar 0.286. Untuk negosiasi dan perincian harga memiliki nilai prioritas sama yaitu 0.190.

Untuk subkriteria harga kompetitif Supplier yang memiliki nilai kinerja yang tertinggi adalah Supplier 1 dan Supplier 5 dengan nilai 0.273, kedua Supplier ini memiliki nilai yang sama pada subkriteria ini. Supplier 3 dan Supplier 4 memiliki nilai yang juga yaitu 0.182 berada pada peringkat kedua. Sedangkan Supplier 1 memiliki nilai terkecil yaitu 0.091.

Pada subkriteria negosiasi Supplier yang memiliki nilai tertinggi yaitu Supplier 5 dengan nilai 0.333. Untuk Supplier 3 memiliki nilai 0.267 berada pada peringkat kedua. Supplier 1 berada pada peringkat ketiga dengan nilai 0.200. Sedangkan pada posisi keempat yaitu Supplier 4 dengan nilai 0.133. Pada peringkat terakhir adalah Supplier 2 dengan nilai 0.067.

(Asumsi: berdasarkan dari metode AHP setiap alternatif dibobotkan dengan menggunakan skala banding berpasangan yang mendefinisikan nilai 1 sampai 9 sebagai bilangan pembandingan antara Alternatif. Untuk lebih baik dan akurat sebaiknya dilakukan kuisisioner untuk setiap unit kerja dalam pembobotan alternatif)

Untuk subkriteria cara pembayaran Supplier yang memiliki nilai tertinggi adalah Supplier 5 dengan nilai 0.438. Pada peringkat kedua Supplier 4 dengan nilai 0.219. Sedangkan Supplier 3 berada pada posisi ketiga dengan nilai 0.146. Supplier 1 berada pada posisi keempat dengan nilai 0.110. Untuk nilai yang terkecil yaitu Supplier 2 dengan nilai 0.088.



Gambar 3.9 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Biaya

Berdasarkan gambar 4.9 dapat dilihat Supplier yang memiliki nilai kinerja terbesar untuk kriteria biaya adalah Supplier 5 dengan nilai 0.298, untuk Supplier 4 berada pada posisi kedua dengan nilai 0.186. Sedangkan Supplier 3 berada pada posisi ketiga memiliki nilai 0.176. Untuk peringkat keempat Supplier 2 dengan nilai 0.171. Supplier 1 berada pada posisi kelima dengan nilai 0.169.

3.6 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Pengiriman

Uji konsistensi subkriteria pada kriteria pengiriman menunjukkan semua subkriteria diisi secara konsisten oleh para responden. Setelah uji konsistensi menunjukkan hasil yang konsisten, maka selanjutnya dapat dilakukan proses pembobotan subkriteria pada kriteria pengiriman. Hasil perhitungan pembobotan dapat dilihat pada gambar 4.10 berikut ini.



Gambar 3.10 Bobot Prioritas Subkriteria pada kriteria pengiriman untuk unit kerja Direksi

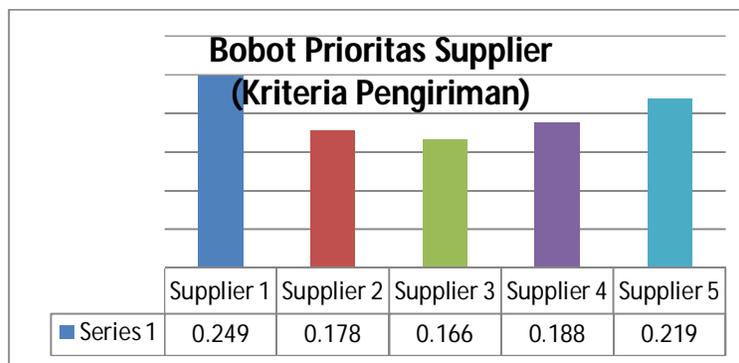
Berdasarkan gambar 3.9 dapat dilihat bahwa ketepatan waktu pengiriman merupakan hal yang paling penting yaitu 0.450. Kemudian ketepatan jumlah obat memiliki prioritas urutan kedua sebesar 0.300. Untuk pencegahan kerusakan memiliki nilai bobot 0.200 pada peringkat ketiga. Sedangkan kesesuaian pemesanan mempunyai nilai bobot terkecil yaitu 0.050.

Supplier yang memiliki nilai terbesar pada subkriteria ketepatan waktu pengiriman yaitu Supplier 5 dengan nilai 0.333. Untuk peringkat kedua Supplier 3 dengan nilai 0.250. Supplier 1 dan Supplier 4 berada pada peringkat ketiga memiliki nilai 0.167, kedua Supplier ini memiliki nilai yang sama untuk subkriteria ini. Sedangkan Supplier 2 berada pada posisi keempat atau terakhir dengan nilai 0.083.

Untuk subkriteria ketepatan jumlah obat Supplier 1 dan Supplier 2 memiliki nilai tertinggi yaitu 0.300, kedua Supplier ini memiliki nilai yang sama pada kriteria ini. Supplier 4 berada pada peringkat kedua dengan nilai 0.200, sedangkan Supplier 3 dan Supplier 5 memiliki nilai 0.100, berada pada posisi terakhir atau peringkat ketiga.

Supplier 3 dan Supplier 5 memiliki nilai yang sama, berada pada posisi teratas dengan nilai 0.300, pada subkriteria kesesuaian pemesanan. Sedangkan Supplier 4 berada pada peringkat kedua dengan nilai 0.200. Untuk peringkat ketiga Supplier 1 dan Supplier 3 dengan nilai 0.100.

Pada subkriteria pencegahan kerusakan Supplier 1 memiliki nilai tertinggi yaitu 0.438. Untuk Peringkat kedua Supplier 4 dengan nilai 0.219. Supplier 2 memiliki nilai 0.146 berada pada peringkat ketiga, sedangkan peringkat keempat Supplier 5 dengan nilai 0.110. Untuk peringkat terakhir atau kelima Supplier 3 dengan nilai 0.088.



Gambar 3.11 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Pengiriman

Berdasarkan gambar 3.11 dapat dilihat Supplier yang memiliki nilai kinerja terbesar untuk kriteria adalah Supplier 1 dengan nilai 0.249, untuk Supplier 5 berada pada posisi kedua dengan nilai 0.219. Sedangkan Supplier 4 berada pada posisi ketiga memiliki nilai 0.188. Untuk peringkat keempat Supplier 2 dengan nilai 0.178. Supplier 3 berada pada posisi kelima dengan nilai 0.166.

3.7 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Keluwesan

Uji konsistensi subkriteria pada kriteria keluwesan menunjukkan semua subkriteria diisi secara konsisten oleh para responden. Setelah uji konsistensi menunjukkan hasil yang konsisten, maka selanjutnya dapat dilakukan proses pembobotan subkriteria pada kriteria keluwesan. Hasil perhitungan pembobotan dapat dilihat pada gambar 4.12 berikut ini.

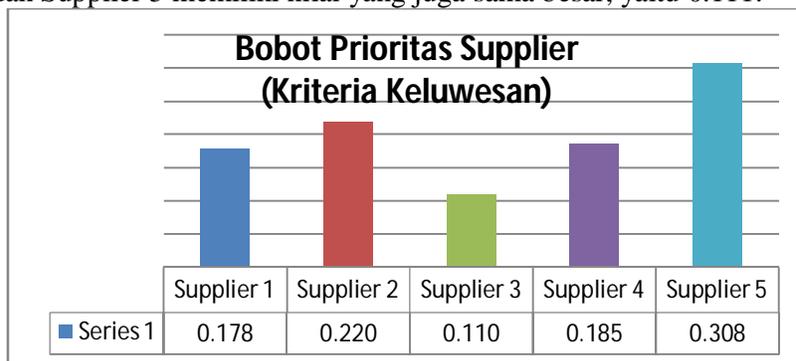


Gambar 3.12 Bobot Prioritas Subkriteria pada kriteria keluwesan untuk unit kerja Direksi

Pada gambar 3.12 terlihat bahwa perubahan waktu pengiriman hal yang paling penting, karena memiliki nilai paling tinggi yaitu 0.667. Karena ini akan sering terjadi permintaan perubahan waktu pengiriman, disesuaikan dengan kebutuhan pasien jika terdesak. Perubahan jumlah obat menjadi prioritas kedua dengan nilai 0.333. Ini dikarenakan bisa terjadi pada saat pesanan obat yang diminta akan mengalami perubahan sesuai kebutuhan Rumah Sakit.

Supplier 5 memiliki nilai yang paling tinggi pada subkriteria perubahan waktu pengiriman yaitu 0.438, ini terkait dengan kesiapan Supplier dalam menanggapi perubahan permintaan pihak Rumah Sakit. Supplier 1 memiliki nilai 0.219 berada dibawah Supplier 5. Untuk Supplier 2 dengan nilai 0.146 berada pada urutan ketiga. Urutan keempat Supplier 3 dengan nilai 0.110, sedang Supplier 4 memiliki nilai terkecil yaitu 0.088, untuk subkriteria perubahan waktu pengiriman.

Pada subkriteria perubahan jumlah obat, Supplier 2 dan Supplier 4 memiliki nilai sama besar yaitu 0.333, menunjukkan kesiapan kedua dari Supplier tersebut jika terjadi perubahan jumlah obat yang diminta oleh pihak Rumah Sakit. Sedangkan untuk Supplier 1, Supplier 3 dan Supplier 5 memiliki nilai yang juga sama besar, yaitu 0.111.



Gambar 3.13 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Keluwesan

Pada gambar 3.13 Supplier 5 berada pada urutan pertama dengan nilai 0.308 untuk kriteria keluwesan, Supplier 5 siap dengan adanya perubahan waktu pengiriman dan perubahan jumlah obat yang diminta oleh pihak Rumah Sakit. Supplier 2 urutan kedua dengan nilai 0.220, sedangkan Supplier 4 berada pada urutan ketiga dengan nilai 0.185. Untuk Supplier 1 pada uruta keempat dengan nilai 0.178, urutan kelima atau yang terakhir yaitu Supplier 3 dengan nilai 0.110.

3.8 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Pelayanan

Berdasarkan hasil uji konsistensi bahwa semua subkriteria memiliki nilai yang konsisten. Oleh karena itu dapat dilanjutkan dengan proses pembobotan subkriteria pada kriteria pelayanan.



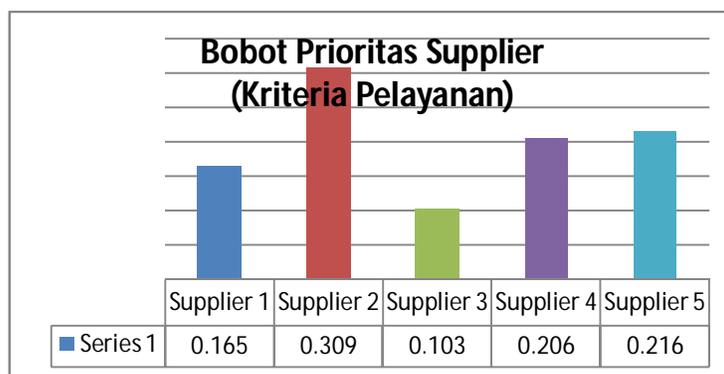
Gambar 3.14 Bobot Prioritas Subkriteria pada kriteria Pelayanan untuk unit kerja Direksi

Pada gambar 3.14 terlihat bahwa kecepatan respon merupakan hal yang paling penting, karena memiliki nilai tertinggi yaitu 0.399, diharapkan Supplier obat cepat tanggap terhadap komplain jika terjadi. Sedangkan ketersediaan stok obat dan memberikan data yang diminta memiliki nilai yang sama besar yaitu 0.300, kedua subkriteria ini berada dibawah subkriteria kecepatan respon.

Supplier 1 dan Supplier 2 memiliki nilai sama besar pada subkriteria ketersediaan stok obat yaitu 0.300, kedua Supplier ini siap dengan ketersediaan stok obat. Supplier 4 dengan nilai 0.200 berada pada posisi kedua. Sedangkan Supplier 3 dan Supplier 5 berada pada posisi ketiga dengan nilai 0.100.

Untuk subkriteria kecepatan respon Supplier yang memiliki nilai tinggi adalah Supplier 2 dan Supplier 5, yaitu 0.300. Kedua Supplier ini memiliki nilai yang sama untuk memberikan kecepatan respon terhadap komplain dan hal lainnya. Supplier 4 dengan nilai 0.200 berada pada urutan kedua. Sedangkan Supplier 1 dan Supplier 3 berada pada urutan ketiga dengan nilai 0.100.

Pada subkriteria memberikan data yang diminta, Supplier yang memiliki nilai tertinggi adalah Supplier 2 dengan nilai 0.333, sedangkan Supplier 4 dan Supplier 5 memiliki nilai yang sama yaitu 0.222, berada pada urutan kedua. Untuk Supplier 1 dan Supplier 3 memiliki nilai yang sama juga yaitu 0.111, berada pada urutan ketiga.



Gambar 3.15 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Pelayanan

Dari gambar 3.15 terlihat bahwa Supplier yang memiliki nilai tertinggi untuk kriteria pelayanan adalah Supplier 2 dengan nilai 0.309. Supplier 5 berada pada urutan kedua dengan nilai 0.216. Supplier 4 berada pada urutan ketiga dengan nilai 0.206. Untuk

Supplier 1 berada pada urutan keempat dengan nilai 0.165. Sedangkan Supplier 3 berada pada urutan terakhir (kelima) memiliki nilai 0.103 pada kriteria palayanan.

3.9 Uji Konsistensi, Pembobotan Subkriteria dan Pembobotan Supplier pada Kriteria Inovasi

Berdasarkan hasil uji konsistensi bahwa semua subkriteria memiliki nilai yang konsisten. Oleh karena itu dapat dilanjutkan dengan proses pembobotan subkriteria pada kriteria inovasi.

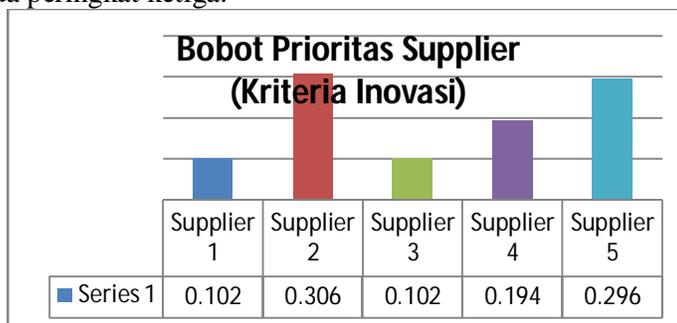


Gambar 3.16 Bobot Prioritas Subkriteria pada Kriteria Inovasi untuk unit kerja Direksi

Untuk unit kerja direksi, kriteria inovasi ini pada kriteria utama memiliki nilai terbesar kedua yaitu 0.222, sehingga kinerja Supplier pada kriteria inovasi ini sangat mempengaruhi dalam memilih Supplier. Berdasarkan dari gambar 4.15 subkriteria informasi diluar kontrak memiliki nilai yang sangat signifikan yaitu 0.900. Pihak Rumah Sakit sangat membutuhkan informasi yang diberikan oleh Supplier diluar kontrak. Untuk subkriteria pengembangan produk dengan nilai 0.100.

Supplier yang memiliki nilai tertinggi untuk subkriteria informasi diluar kontrak adalah Supplier 2 dan Supplier 5 dengan nilai 0.300, kedua Supplier ini siap memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pihak Rumah Sakit diluar kontrak. Supplier 4 memiliki nilai 0.200, pada urutan kedua. Untuk urutan ketiga dari subkriteria ini yaitu Supplier 1 dan Supplier 3 dengan nilai 0.100.

Pada subkriteria pengembangan produk, Supplier yang memiliki nilai tertinggi adalah Supplier 2 dengan nilai 0.375. Supplier 5 berada pada urutan kedua dengan nilai 0.250. Sedangkan Supplier 1, Supplier 3 dan Supplier 4 memiliki nilai yang sama yaitu 0.125 berada pada peringkat ketiga.

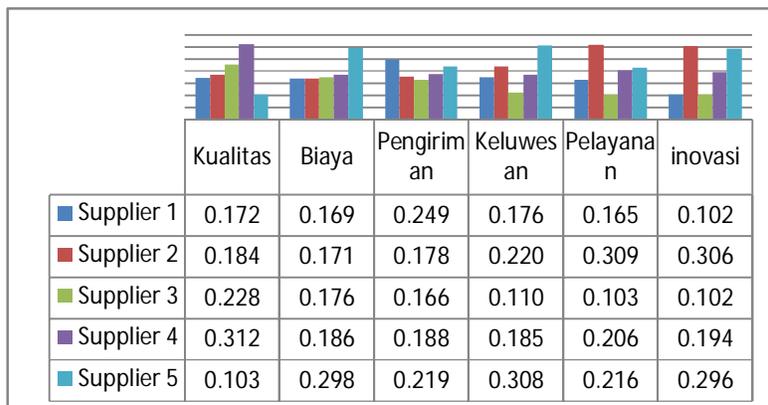


Gambar 3.17 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Inovasi

Dari gambar 3.17 terlihat bahwa Supplier 2 memiliki nilai tertinggi dari kriteria inovasi yaitu 0.306. Untuk Supplier 5 memiliki nilai 0.296 berada pada peringkat kedua, peringkat ketiga Supplier 4 dengan nilai 0.194. Sedangkan peringkat keempat terdapat dua Supplier yaitu Supplier 1 dan Supplier 3 dengan nilai 0.102.

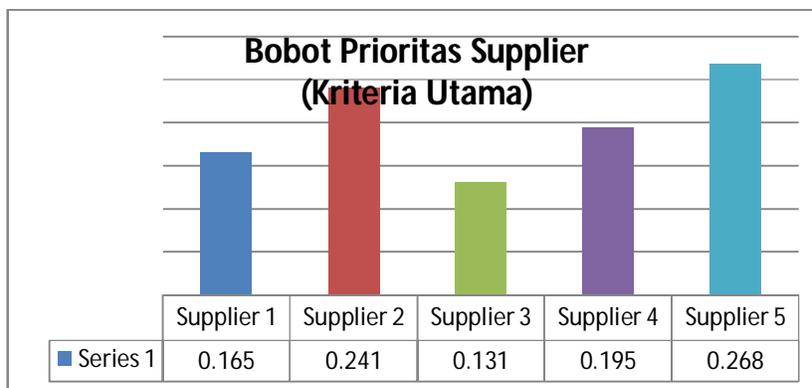
3.10 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Utama

Setelah menganalisa bobot prioritas subkriteria dan bobot prioritas Supplier pada masing-masing subkriteria, maka berikut ini akan dianalisa bobot prioritas Supplier pada kriteria utama seperti pada gambar 3.18 berikut ini.



Gambar 3.18 Bobot Prioritas Supplier pada Kriteria Utama

Pada gambar 3.18 terlihat bahwa Supplier 4 memiliki kinerja paling tinggi pada kriteria kualitas. Sedangkan Supplier Supplier 5 memiliki kinerja tertinggi pada kriteria biaya, kriteria keluwesan. Untuk Supplier 2 memiliki kinerja tertinggi pada kriteria pelayanan dan inovasi. Supplier 1 memiliki kinerja tertinggi pada kriteria pengiriman. Secara umum Supplier 5 memiliki kinerja tertinggi untuk semua kriteria. Seperti pada gambar 3.19.



Gambar 3.19 Hasil Akhir Bobot Prioritas Supplier

Setelah dianalisa bobot prioritas kriteria, subkriteria dan supplier maka gambar 4.19 dapat dilihat bahwa Supplier 5 memiliki kinerja paling baik dengan nilai 0.268 dibandingkan dengan Supplier 2 dengan nilai 0.241. Supplier 4 memiliki nilai kinerja 0.195, Supplier 1 memiliki nilai kinerja 0.165 sedangkan Supplier yang memiliki nilai kinerja terendah adalah Supplier 3 dengan nilai 0.131.

Kriteria dan subkriteria ini bisa dijadikan bahan pertimbangan dalam memilih Supplier obat pada Rumah Sakit.

4. Kesimpulan dan Saran

4.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan membuat pemodelan dalam pemilihan supplier obat berdasarkan evaluasi kinerja dengan metode AHP. Berdasarkan tujuan tersebut, kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat 6 peringkat prioritas kriteria dalam melakukan evaluasi supplier. Dengan metode AHP memberikan urutan prioritas yang berbeda. Adapun perbedaan peringkat prioritas kriteria terjadi juga pada setiap unit kerja, sebagai berikut :

1. Dari hasil perhitungan dalam expert choice yang dilakukan belum dapat ditentukan skala prioritas pemilihan kriteria dan subkriteria untuk pengambil keputusan (unit kerja direksi), dari keseluruhan unit kerja. Dikarena untuk kriteria dan subkriteria disetiap unit kerja mempunyai skala prioritas yang berbeda.
2. Unit kerja Direksi nilai yang paling tinggi untuk kriteria keluwesan dengan nilai 0.250. Untuk keuangan kriteria yang memiliki nilai tertinggi adalah kriteria biaya dengan nilai 0.229. Unit kerja komite medik kriteria yang tertinggi kualitas dengan nilai 0.321. sedangkan unit kerja pengadaan obat yang memiliki nilai tertinggi adalah kriteria kualitas dengan nilai 0.280.

4.2 Saran

1. Dapat menambahkan Kriteria dan subkriteria dalam evaluasi/pemilihan Supplier obat.
2. Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menggunakan metode multi kriteria yang lain.
3. Dapat dibuatkan program aplikasi guna mendukung sistem penunjang keputusan dalam evaluasi/pemilihan Supplier obat.

Referensi

- [1] Bhutta Khurram S dan Huq Faizul, 2002, "*supplier selection problem : a comarison of the total cost of ownership and analytic hierarchy process approach*"., supply chain management: an international journal, volume 7 number 3.
- [2] De Boer, Luitzen, 2001, "*A Review of Methods Supporting Supplier Selection*"., European Journal of Purchasing & Supply Management, Vol 7.
- [3] Ferida Elena, 2005, "*Perancangan Metode Pembobotan kriteria Pemilihan Pemasok dengan Analytic Hierarchy Process(AHP) dan Fuzzy AHP*" (Studi kasus pemilihan Pemasok jasa Pemeliharaan Fasilitas Off Shore di PT. X)"., Jakarta.
- [4] Handayani Niken, 2009, "*Evaluasi performa supplier dengan metoda fuzzy AHP pada layanan catering di PT Garuda Indonesia*"., Jakarta
- [5] Marimin, 2004, "*Pengambilan Keputusan Kriteria Majemuk*", Gramedia Widiasarana Indonesia., Jakarta.
- [6] Saaty, TL, 1993, *Pengambilan Keputusan Bagi Para Pemimpin: Proses Hirarki Analitik untuk Pengambilan Keputusan dalam Situasi yang Kompleks.*, Pustaka Binaman Pressindo.
- [7] Simposium Farmasi Rumah Sakit di Indonesia, 1982, Airlangga University Press
- [8] Turban, Efraim, 2001, *Decision Support System and Expert System*, Prentice Hall Internasional Inc., New Jersey.
- [9] Vitari Aulia dan Hasibuan M. Said, 2010, "*Sistem Penunjang Keputusan Penerimaan Beasiswa Menggunakan Metode Analytical Hierarchy Process (Study Kasus Penerimaan Beasiswa di SMAN 2 Metro)*"., Konferensi Nasional Sistem dan Informatika, Bali.