

GOOD CORPORATE GOVERNANCE (GCG) DALAM KERJASAMA PERUSAHAAN PENYALUR ALAT KESEHATAN PT X DI KOTA MANADO

Jeri Muchsin, Ardiansa A. T. Tucunan, Ribka E. Wowor

Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email Korespondensi: jerimuchsin000@gmail.com

Abstract

PT X, as a medical equipment distribution company, is a partner of several hospitals in Manado City. Good corporate governance (GCG) helps improve company productivity and the sustainability of cooperation. This includes the principles of transparency, accountability, responsibility, independence, and fairness. This study uses a qualitative method in the form of a case study with a descriptive approach. Informants in this study numbered 4 people, from the North Sulawesi Provincial Health Office and PT X's customers, namely government and private hospitals. The research instrument used interview guidelines, stationery, mobile phones, and laptops, and in-depth interview techniques. Data processing used the Miles and Huberman analysis model. The results of this study indicate that the implementation of Good Corporate Governance in PT X's cooperation with customers is influenced by compliance with laws and regulations as well as internal and external factors. The application of the principles of Good Corporate Governance includes information transparency in the type and mechanism of cooperation. This is influenced by the internal structure of PT X and the hospital. In addition, communication and negotiation assist in the provision and distribution. Obstacles to cooperation are payments from customers that are often delayed, which affects procurement at the hospital.

Keywords: *Governance, Good Corporate Governance, Partnership, Hospital*

Abstrak. PT X, sebagai perusahaan penyalur alat kesehatan, merupakan mitra beberapa rumah sakit di Kota Manado. Tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) membantu meningkatkan produktivitas perusahaan dan keberlanjutan kerja sama. Hal ini mencakup penerapan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, dan kewajaran. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif berupa studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang, berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dan pelanggan PT X, yaitu rumah sakit pemerintah dan swasta. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara, alat tulis, telepon genggam dan laptop, serta teknik wawancara mendalam. Pengolahan data menggunakan model analisis Miles dan Huberman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Good Corporate Governance dalam kerja sama PT X dengan pelanggan dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap hukum dan peraturan serta faktor internal dan eksternal. Penerapan prinsip-prinsip Good Corporate Governance mencakup keterbukaan informasi dalam jenis dan mekanisme kerja sama. Hal ini dipengaruhi oleh struktur internal PT X dan rumah sakit. Selain itu, komunikasi dan negosiasi membantu dalam penyediaan dan penyaluran. Hambatan dalam kerja sama yaitu pembayaran dari pelanggan yang sering kali tertunda sehingga memengaruhi pengadaan di rumah sakit.

Kata Kunci: Governansi, Tata Kelola Perusahaan yang Baik, Kemitraan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa penelitian dan pengembangan industri farmasi dan alat kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Selain itu, Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 menyatakan bahwa pengadaan barang/jasa adalah kegiatan pengadaan oleh Kementerian/Lembaga/Perangkat Daerah yang dibiayai dari APBN/APBD. Hal ini menekankan peran dan tanggung jawab pemerintah untuk memastikan ketersediaan serta mutu produk bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Produksi dan ketersediaan alat kesehatan dan reagen tidak terlepas dari industri dan perusahaan yang beroperasi di Indonesia. Kementerian Perindustrian dalam Rencana Induk Pembangunan Industri Nasional 2015-2035 mencatat bahwa industri alat kesehatan berperan sebagai penggerak utama perekonomian. Profil industri alat kesehatan nasional mencatat jumlah produsen alat kesehatan di Indonesia sebanyak 798 dan distributor alat kesehatan sebanyak 4.365 (Kementerian Kesehatan, 2023). Peningkatan jumlah industri membuka peluang untuk memperkuat kemandirian alat kesehatan dalam negeri.

Karakteristik barang dan jasa di sektor kesehatan memiliki mekanisme yang kompleks sehingga rentan terhadap penyimpangan prosedur. Alat kesehatan menjadi komoditas yang paling rentan dikorupsi di sektor kesehatan dalam 10 tahun terakhir (Komisi Pemberantasan Korupsi, 2020). Penelitian Puspitasari & Lukman (2021) menemukan bahwa sebanyak 174 (54%) kasus pidana korupsi berkaitan dengan pengadaan barang dan jasa.

Menurut World Health Organization (2026), dalam sistem kesehatan, tata kelola mengatur hubungan antara berbagai aktor dan pemangku kepentingan yang terlibat dalam perawatan kesehatan, termasuk lembaga pemerintah, penyedia layanan, masyarakat, dan sektor swasta. Tata kelola pemerintahan (*Governance*) yang baik dalam pelayanan kesehatan merupakan upaya dan standar bagi pembangunan suatu negara serta standar bagi organisasi publik (Fadhalla, 2023). Perumusan dan penetapan prinsip tata kelola perusahaan yang baik (Good Corporate Governance) dalam bisnis dapat meningkatkan produktivitas nasional serta berpartisipasi aktif memberikan masukan dalam perumusan dan pelaksanaan peraturan perundang-undangan serta kebijakan publik yang berkaitan dengan usaha (Mardiasmo, 2026).

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 mengatur mandat kepatuhan Perseroan

yang menaati asas dan prinsip tata kelola yang baik dalam menjalankan bisnis. Lebih lanjut, pembaruan regulasi di bidang perseroan terbatas, badan usaha milik negara (BUMN), serta penyesuaian terhadap perkembangan dunia usaha diperkuat dalam Peraturan Menteri Negara Badan Usaha Milik Negara Nomor PER-02/MBU/03/2023. Peraturan ini menekankan fungsi dan peran perusahaan alat kesehatan dalam menjalankan kegiatan operasional dan komersial.

Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara (2025) mencatat terdapat 21 fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan di Kota Manado yang terdiri dari 16 rumah sakit umum dan 6 rumah sakit khusus. Berdasarkan observasi dan tinjauan dokumen, PT X adalah perseroan terbatas yang bergerak di sektor distribusi alat kesehatan, laboratorium, serta reagen kimia habis pakai. Perusahaan ini telah berdiri dan beroperasi lebih dari 20 tahun dengan mitra pengguna jasa yang meliputi beberapa rumah sakit di Kota Manado. Maka dari itu, peneliti akan meneliti praktik, faktor-faktor, dan hambatan yang memengaruhi penerapan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dalam kerjasama PT X di Kota Manado.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif berupa studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menganalisis penerapan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dalam kerjasama perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) di Kota Manado. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Manado, Sulawesi Utara, dengan linimasa Februari – April 2026. Informan dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling* berdasarkan karakteristik, situasi, subjek, dan waktu. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Sementara itu, informan utama merupakan rumah sakit di Kota Manado yang berkerjasama dengan PT X. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang dibantu dengan alat-alat seperti lembar persetujuan menjadi informan (*Informed Consent*), pedoman wawancara, alat tulis menulis, dan ponsel pintar. Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*In-Depth Interview*) melalui wawancara terstruktur dan semi terstruktur. Sementara itu, data sekunder seperti data pelanggan serta dokumen administratif PT X digunakan untuk mendukung hasil penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model Miles & Huberman (1984) dalam

Hardani *et al* (2020) yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Validitas dan kredibilitas data diuji menggunakan metode triangulasi sumber dan triangulasi metode untuk memvalidasi data yang diperoleh melalui berbagai cara dan waktu.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Manado terbagi ke dalam 11 wilayah kecamatan dan 87 kelurahan/desa dengan luas wilayah sebesar 157,26 km² (Badan Pusat Statistik, 2026). Dinas Provinsi Sulawesi Utara (2026) mencatat terdapat 37 perusahaan alat kesehatan (PAK) dan cabang yang beroperasi di Kota Manado. Perusahaan-perusahaan ini bekerja sama dengan berbagai rumah sakit pemerintah dan swasta di Kota Manado.

Gambaran Umum Mitra PT X di Kota Manado

Badan Pusat Statistik (2026) mencatat bahwa dari 60 rumah sakit umum dan khusus di Sulawesi Utara, terdapat 21 (35%) yang beroperasi di Kota Manado.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Instansi
DKP	Laki - Laki	Magister	Pelaksana Seksi Farmasi	Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
RS 1	Laki - Laki	Vokasi	Kepala Laboratorium	Rumah Sakit Advent Manado
RS 2	Perempuan	Apoteker	Apoteker	Rumah Sakit TNI AU dr. Charles P. J Suoth Lanud Sri
RS 3	Perempuan	Vokasi	Analisis Laboratorium	Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana Manado

Tema 1: Peran, Fungsi, dan Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Tema ini dipilih karena Dinas Kesehatan Provinsi merupakan instansi yang bertanggung jawab atas perizinan, operasional, dan kegiatan komersial cabang perusahaan penyalur alat kesehatan di Kota Manado. Seperti pernyataan informan DKP, *“Peran Dinas Kesehatan Provinsi adalah melakukan audit sertifikasi pada perusahaan-perusahaan yang berdomisili di Sulawesi Utara dengan status cabang, dimana status cabang untuk perizinan dikeluarkan oleh gubernur serta izin untuk perusahaan utama dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan”*. Kelengkapan berkas administrasi merupakan

syarat yang harus dipenuhi oleh perusahaan penyalur alat kesehatan. Seperti pernyataan informan DKP, *“Terdapat tiga hal yang menjadi poin utama, yaitu fasilitas gudang, penanggung jawab, dan penanggung jawab yang teknis berperan penting di sektor kesehatan sebagai pemegang peran utama, ketiga, barang yang disalurkan untuk selanjutnya dikeluarkan izin atau dikeluarkan sertifikat distribusi. Semua dilakukan secara elektronik lewat OSS agar sesuai standar CDAKB (Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik)”*. Selain itu, Dinas Kesehatan Provinsi berperan sebagai auditor, seperti pernyataan informan DKP, *“Setelah izin dan CDAKB/Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik terbit, satu tahun setelah beroperasi, PAK/Penyalur Alat Kesehatan yang telah memenuhi syarat akan mendapatkan pengawasan rutin dan pengawasan luar biasa”*.

Tema 2: Good Corporate Governance (GCG) dalam Kerjasama PT X dengan Mitra di Kota Manado

Tema kedua menekankan hubungan lintas sektoral dalam penerapan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) antara PT X dan Mitra. Dinas Kesehatan Provinsi sebagai pengawas dan auditor perlu memastikan bahwa semua perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) dan cabang di Kota Manado telah mematuhi dan memenuhi persyaratan yang berlaku. Pernyataan informan DKP, *“Sebagian besar perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) di Sulawesi Utara telah mematuhi peraturan dan regulasi yang berlaku”*.

Hasil penelitian menemukan bahwa penerapan prinsip *good corporate governance* dalam kerja sama PT X dengan beberapa rumah sakit yang menjadi mitra meliputi:

1. Transparansi

Informasi mengenai perusahaan PT X diperoleh dari penawaran kerjasama pada rumah sakit. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan RS 1 dan RS 2, *“PT X datang menawarkan barang dan harga kepada rumah sakit”, “PT X mengajukan KSO (Kerja Sama Operasional) dengan rumah sakit”*. Keterbukaan informasi mengenai harga, diskon, dan mutu telah disampaikan oleh PT X kepada rumah sakit. Seperti pernyataan informan RS 1 dan RS 2, yaitu *“Semua informasi dari PT X terbuka kepada pimpinan, terutama terkait harga dan kualitas alat”, “Keterbukaan informasi berupa alat-alat, reagen-reagen, harga dan diskon telah dijelaskan oleh PT X sudah*

sangat membantu rumah sakit”. Sejalan dengan hal ini, informan DKP menyatakan, *“Semua informasi dari perusahaan disampaikan, mulai dari SK (Surat Keputusan) penunjukan kepala cabang, perjanjian kerja sama, serta informasi lainnya”*. Namun, terbatas pada informasi keuangan yang bersifat konfidensial, *“Keuangan perusahaan”* (DKP).

2. Akuntabilitas

Penawaran dan kerja sama yang dilakukan oleh PT X dengan rumah sakit diatur dalam kontrak dan MOU (*Memorandum of Understanding*) yang diperbarui setiap masa kontrak habis. Pernyataan informan RS 1 menekankan pada proses awal dalam perjanjian kerja sama dengan PT X dimana rumah sakit menghubungi perusahaan, *“Rumah sakit menghubungi PT X untuk memproses kontrak kerja sama”*. Sementara itu, pernyataan informan RS 2 dan 3 cenderung konstan dengan penekanan pada kerjasama yang sudah lama terjalin, *“Sistem kontrak antara PT X dan rumah sakit setiap tahun diperbarui dengan jangka MOU (Memorandum of Understanding) berkisar satu sampai dengan jangka waktu paling lama dua tahun”, “Kerja sama antara PT X dan rumah sakit sudah berjalan lama”*. Dalam sistem kerja sama yang telah berlangsung, PT X berupaya untuk menjamin kualitas alat kesehatan seperti kecanggihan dan pembaruan alat. Pernyataan informan utama cenderung konstan yang dapat diambil sebagai kesimpulan sementara.

3. Responsibilitas

Komitmen perusahaan penyalur alat kesehatan, dimulai dari kepatuhan terhadap peraturan dan regulasi yang berlaku. Pernyataan informan DKP: *“Sebagian besar perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) di Sulawesi Utara telah mematuhi peraturan dan regulasi yang berlaku”*. Proses distribusi oleh PT X kepada rumah sakit berjalan dengan sangat baik, dimana distribusi didasarkan pada faktur dan tagihan seperti pernyataan informan yang cenderung konstan, *“Komunikasi antara PT X sangat bagus, di mana PT X selalu merespons rumah sakit”, “Komunikasi antara PT X dan rumah sakit berjalan lancar, terutama dalam proses distribusi yang cepat”, “PT X selalu mengantarkan faktur dan tagihan dari reagen ke rumah sakit”*. Selain itu, dalam kerjasama yang terjalin PT X bertanggung jawab terhadap mutu produk dan alat kesehatan. Informan RS 3 menyatakan bahwa, *“Belum terdapat*

pelanggaran dari PT X selama kerja sama dengan rumah sakit, di mana pengantaran reagen sesuai dengan faktur yang dipesan rumah sakit”.

4. Independensi

Proses pengurusan perizinan oleh perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) dilakukan melalui aplikasi OSS (*Online Single Submission*), dimana Dinas Kesehatan Provinsi sebagai auditor mengastasi kendala dan keluhan berdasarkan prosedur. Pernyataan informan DKP, *“Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara memperlakukan semua perusahaan sama. Pertama, pelayanan perizinan diproses sama melalui aplikasi OSS (Online Single Submission). Kedua, keluhan seperti kendala pada aplikasi OSS (Online Single Submission) diupayakan untuk dapat diatasi”.* Selain itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara berupaya menjaga objektivitas dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan tanggung jawab dengan tetap berpedoman pada peraturan yang berlaku serta mendapatkan izin berupa surat tugas dari kepala dinas. Seperti pernyataan informan, *“Dalam melakukan pengawasan, Dinas Kesehatan Provinsi berpedoman pada peraturan, saat akan melakukan pengawasan di lapangan harus mendapat persetujuan berupa surat tugas dari kepala dinas”.* Sementara itu, untuk menghindari konflik kepentingan, sebelum menjalin kerja sama dengan rumah sakit, tawaran PT X terlebih dulu dipertimbangkan dan dibahas dalam rapat rumah sakit serta pemesanan yang didasarkan pada kebutuhan. Hal ini seperti pernyataan informan RS 1 dan RS 2, *“Kerja sama antara PT X dengan rumah sakit dipertimbangkan oleh pimpinan rumah sakit untuk dibahas dalam rapat sebelum pengambilan keputusan dan persetujuan”, “Pemesanan reagen dari rumah sakit kepada PT X didasarkan pada surat pesanan dan kebutuhan instalasi farmasi”.*

5. Kewajaran

Pelayanan yang diberikan oleh PT X terutama terkait proses pengadaan produk dan pelatihan pada tenaga kesehatan di rumah sakit sudah sangat baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan RS 1, RS 2, dan RS 3, *“Komitmen PT X sebagai perusahaan lokal adalah memberikan kemudahan dalam proses pembayaran rumah sakit saat tertunda agar barang dapat selalu didistribusikan”, “Pelayanan yang diberikan oleh PT X sudah sangat baik, sehingga rumah sakit terbantu dalam proses penyediaan alat kesehatan dan reagen”, “Kualitas pelayanan yang diberikan oleh*

PT X sangat bagus, terutama teknisi yang cepat tanggap, pelatihan, serta sertifikat yang diberikan PT X kepada analis laboratorium di rumah sakit”.

DISKUSI

Penerapan Good Corporate Governance Perusahaan Penyalur Alat Kesehatan (PAK) di Kota Manado

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (2026) mencatat terdapat 36 perusahaan penyalur alat kesehatan yang beroperasi di Kota Manado. Teori George Terry dalam Tanjung dkk (2022) merumuskan fungsi manajemen secara umum berupa tahapan dan siklus yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan. Kementerian Kesehatan bertugas untuk memberikan izin penyalur alat kesehatan (IPAK) kepada perusahaan penyalur alat kesehatan yang beroperasi di Indonesia. Sementara itu, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara berwenang untuk melakukan audit sertifikasi pada perusahaan-perusahaan PAK dan cabang di Sulawesi Utara.

Pengurusan perizinan beroperasi dilakukan secara bertahap oleh PAK dan cabang melalui aplikasi izin usaha OSS (Online Single Submission). Hal ini menjadi bagian yang krusial terutama untuk ketersediaan fasilitas gudang dan penanggung jawab di perusahaan serta pemenuhan standar CDAKB (Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik). Penerapan CDAKB akan terlaksana dengan baik apabila perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) memiliki kemampuan dan komitmen dalam melaksanakan kebijakan CDAKB (Astuti, Aritonang, Afdhal, 2024). Ketentuan ini diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik. Pembinaan dan pengawasan dilakukan secara periodik (setahun sekali) oleh Dinas Kesehatan Provinsi setelah izin terbit dari Kementerian Kesehatan untuk PAK serta izin Gubernur Sulawesi Utara untuk cabang PAK. Hal ini diatur dalam Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 yang mencakup sarana dan prasarana, dokumentasi, penyaluran, pengadaan, dan penyimpanan.

Penerapan Good Corporate Governance dalam Kerjasama PT X dengan Mitra di Kota Manado

Tabel 2. Data Pelanggan PT X di Wilayah Kota Manado

No	Nama Pelanggan
1	PT. Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana
2	Yayasan Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado
3	Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi
4	Yayasan Rumah Sakit Advent Manado
5	Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Provinsi Sulawesi Utara

Penerapan prinsip *Good Corporate Governance* dalam kerja sama PT X dengan mitra rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peran dan tanggung jawab Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara sebagai auditor dan pengawas. Selain itu, prinsip-prinsip ini saling berhubungan, menciptakan sistem manajemen risiko yang menjamin keberlanjutan usaha, kerjasama antara kedua belah pihak, serta menjamin ketersediaan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Berikut merupakan analisis penerapan prinsip-prinsip *good corporate governace* dalam kerjasama PT X dan mitra rumah sakit:

1. Prinsip Transparansi

Proses perizinan usaha oleh Dinas Kesehatan Provinsi dilakukan melalui aplikasi OSS sebagai auditor. Pengurusan perizinan secara elektronik bertujuan untuk mempersingkat birokrasi pengurusan perizinan serta mengantisipasi kemungkinan penyimpangan dalam praktik pengurusan perizinan (Christiawan, 2021). Izin usaha dan komersial yang dimiliki oleh PT X merupakan komitmen terhadap transparansi dalam kegiatan bisnis yang berhubungan dengan pengadaan dan distribusi alat kesehatan dan reagen bagi mitra di Kota Manado. Perizinan cabang penyalur alat kesehatan diatur dalam Pasal 1 Ayat 8 dan 9 Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018. Peraturan kepala daerah memiliki peran yang sangat strategis sebagai dasar hukum teknis dalam mewujudkan transparansi pengelolaan anggaran kesehatan (Junus, Nusi & Rinawati, 2025). Maka dari itu, kegiatan komersial dan operasional PT X di Kota Manado terikat dan diketahui oleh Gubernur Sulawesi Utara.

Kebijakan penghapusan *mandatory spending* di sektor kesehatan mengandalkan pemenuhan kebutuhan sektor kesehatan yang disusun berdasarkan pengajuan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan mengelola

anggaran kesehatan sebesar 105,6 triliun, sementara 24,2 triliun akan dialokasikan kepada pemerintah daerah dalam bentuk dana alokasi khusus fisik (DAK) dan nonfisik (Kementerian Kesehatan, 2024). Maka dari itu, salah satu pelanggan PT X yaitu Rumah Sakit TNI AU dr. Charles P. J Suoth Lanud Sri menjalin kerjasama berupa pembelian reagen. Sementara itu, Rumah Sakit Advent dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana mengandalkan dana yang dikelola secara mandiri dari pasien.

Pengelolaan keuangan dan transaksi di internal perusahaan PAK dan cabang merupakan informasi yang bersifat tertutup dari pemerintah. Hal ini karena sebagai auditor dan lembaga eksternal, Dinas Kesehatan Provinsi berfokus pada kepatuhan perusahaan terhadap peraturan dan regulasi yang berlaku. Selain itu, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2018 Pasal 17 bagian b dan i mengatur informasi yang dikecualikan dari publik dan pemohon untuk melindungi perusahaan.

2. Prinsip Akuntabilitas

Akuntabilitas berhubungan dengan kejelasan fungsi dan pertanggungjawaban perusahaan. Dinas Kesehatan Provinsi tidak memiliki kewenangan dalam pengaturan struktur internal perusahaan PAK dan cabang PAK. Namun, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 mengatur persyaratan dan tata cara permohonan izin, di mana perusahaan PAK dan cabang PAK wajib menyediakan penanggung jawab utama dan penanggung jawab teknis (PJT) yang berkompeten. Hal ini berhubungan dengan kegiatan operasional utama perusahaan PAK dan cabang sebagai distributor alat kesehatan, yang meliputi perencanaan, pendistribusian, serta pengadaan produk bagi mitra.

Penawaran kerja sama yang dilakukan oleh PT X diatur dalam kontrak dan MOU yang diperbarui berdasarkan persetujuan dan negosiasi dengan rumah sakit. Hasil negosiasi antara perusahaan dan pelanggan didokumentasikan untuk disusun menjadi MOU sebagai pegangan untuk dapat masuk pada tahap penyusunan perjanjian (Adi & Syaputri, 2022). Maka dari itu, kontrak dan MOU merupakan kesepakatan awal antara PT X dan Pelanggan.

Kegiatan operasional PT X tidak terlepas dari SOP (Standar Operasional Prosedur) mulai dari penerimaan, pengemasan, dan pengiriman produk. Hal ini membantu memastikan seluruh manajemen operasional perusahaan tetap optimal dan minim risiko. Selain itu, pengemasan, suhu, dan keamanan produk dijamin oleh

perusahaan. Meskipun perusahaan penyalur alat kesehatan diatur dalam peraturan dan regulasi yang sama, standar operasional prosedur perusahaan merupakan data yang bersifat konfidensial.

3. Prinsip Responsibilitas

Kepatuhan terhadap peraturan dan regulasi menunjukkan komitmen perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) sebagai penyedia jasa yang bertanggung jawab kepada negara dan pelanggan. Permenkes No. 62 Tahun 2017 dan didukung UU Kesehatan 2023, pemerintah menetapkan prosedur yang ketat mulai dari pendaftaran, evaluasi, administratif hingga pengawasan pascaedar (Widjaja dkk., 2025). Dinas Kesehatan Provinsi menjamin bahwa sebagian besar perusahaan PAK dan cabang di Sulawesi Utara telah mematuhi peraturan dan regulasi yang berlaku. Pengiriman barang oleh PT X didasarkan pada permintaan rumah sakit yang kemudian diproses bersama faktur dan tagihan. Penelitian Arpan (2022) menemukan bahwa pembelian dengan mekanisme non-e-katalog masih memungkinkan untuk dilakukan jika alat kesehatan tidak tersedia dalam e-katalog. Hal yang sama berlaku bagi pelanggan PT X di mana pembelian non-e-katalog dilakukan karena produk reagen habis pakai tidak tersedia di e-katalog.

4. Prinsip Independensi

Penggunaan aplikasi OSS membantu perusahaan terhindar dari konflik kepentingan. Richard E. Cascarino (2013) dalam Sutikno (2024) membagi tipe kecurangan (*Fraud*) dalam dua kategori besar, yaitu fraud yang dilakukan terhadap individu dan fraud terhadap organisasi. Salah satu bentuk fraud terhadap organisasi adalah konflik kepentingan (*Conflict of Interest*). Konflik kepentingan dalam proses kerja sama dapat dihindari, terutama yang berhubungan dengan KSO alat kesehatan, dimana semua pengambilan keputusan didiskusikan secara internal di rumah sakit untuk memperoleh persetujuan. Penelitian Dinata & Amalia (2024) di RSUD Jawa Barat, ditinjau dari perspektif pegawai, kapasitas memiliki pengaruh positif terhadap penyalahgunaan aset (*Asset Misappropriation*). Hal ini berhubungan dengan kedudukan dan jabatan yang dipegang manajemen struktural rumah sakit. Maka dari itu, kesepakatan kerja sama memiliki risiko markup antara internal rumah sakit dan divisi marketing PT X.

Pemesanan produk oleh pelanggan PT X didasarkan pada kebutuhan rumah sakit yang dikirimkan bersama dengan faktur. Penelitian yang dilakukan Arjuna, Heriani & Rukaya (2025) menunjukkan bahwa distribusi alat kesehatan berdasarkan CDAKB belum memenuhi aspek informasi keamanan, penyimpanan, dan mutu yang disampaikan kepada pelanggan selama proses pengiriman dikarenakan asumsi bahwa pelanggan telah memahami karakteristik produk.

5. Prinsip Kewajaran

Pada umumnya, pendanaan rumah sakit swasta berasal dari pembayaran mandiri pasien dan asuransi. Sebagai mitra, PT X telah memberikan pelayanan yang sangat baik kepada pelanggan berupa kemudahan proses transaksi, harga dan mekanisme diskon untuk rumah sakit swasta yang berbentuk perusahaan dan yayasan. Penelitian oleh Halawa & Senen (2024) menemukan bahwa harga dan promosi memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian secara parsial. Melalui mekanisme ini, kerja sama perusahaan penyalur alat kesehatan (PAK) dengan rumah sakit dapat terus terjalin serta berdasarkan kebutuhan penyediaan.

Kode etik profesi apoteker dan analisis teknologi laboratorium medis (ATL) mengharuskan tenaga kesehatan terkait untuk dapat memperbarui serta meningkatkan kompetensi. Pelatihan dari teknisi PT X membantu dalam penjaminan mutu dan keamanan alat kesehatan dan reagen di rumah sakit. Kewajiban terhadap pasien Pasal 9: “Seorang Apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian harus mengutamakan kepentingan masyarakat, menghormati hak asasi pasien, dan melindungi makhluk hidup insani” (Ikatan Apoteker Indonesia, 2015).

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penerapan Good Corporate Governance dalam Kerjasama PT X dengan Pelanggan

1. Faktor Internal

Prinsip *Good Corporate Governance* (GCG) di PT X dipengaruhi oleh struktur internal perusahaan, terutama pada divisi logistik dan marketing. Divisi logistik berperan penting dalam menjamin mutu sebagai penyalur alat kesehatan dan reagen kimia untuk pelanggan. Sementara itu, divisi marketing di PT X terbagi menjadi tiga dengan wilayah penawaran yang berbeda-beda untuk menawarkan jasa kepada pelanggan.

Divisi marketing berperan dalam proses penawaran jasa dan proses kerjasama. Penelitian Trisnawati dan Nugraha (2024) pada 108 pelanggan PT Satria Kencana Medika menemukan bahwa direct marketing, personal selling, dan digital marketing memengaruhi keputusan pembelian pelanggan terhadap alat kesehatan. Maka dari itu, divisi marketing PT X bertanggung jawab atas proses dan mekanisme kerja sama dengan rumah sakit. Kerja sama antara PT X dan rumah sakit dipengaruhi oleh internal rumah sakit. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 mengatur terkait pengadaan pemerintah dan pemerintah daerah yang bertanggung jawab untuk mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

Hubungan antara manajemen PT X yang meliputi divisi marketing dan logistik akan menentukan jenis kerja sama antara kedua belah pihak. Kerja sama PT X dengan pelanggan terbagi dalam dua jenis, yaitu kerja sama dengan mekanisme pembelian melalui e-katalog LKPP dan non-e-katalog seperti KSO. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 115/PMK.03/2021 mengatur terkait kerja sama operasi (KSO) sebagai pengaturan bersama yang mengatur bahwa para pihak yang memiliki pengendalian bersama atas pengaturan memiliki hak atas aset dan kewajiban terhadap liabilitas. Berkaitan dengan manajemen risiko dalam kontrak KSO, salah satu keuntungan utama dari KSO adalah potensi untuk mengurangi risiko finansial dan operasional (Saputra dkk., 2025). Melalui KSO, rumah sakit dan PT X dapat membagi risiko finansial dan mengoptimalkan sumber daya.

2. Faktor Eksternal

Penerapan prinsip Good Corporate Governance (GCG) pada perusahaan penyalur alat kesehatan tidak terlepas dari peraturan dan regulasi yang diatur di negara. PT X sebagai cabang dapat beroperasi melalui izin dari gubernur Sulawesi Utara. Tata kelola utama (*Depiction of Key Governance*) oleh Kurt F. Reding dalam Sutikno (2024) mengelilingi semua kegiatan operasional perusahaan, di mana struktur tata kelola dapat dibentuk untuk mematuhi hukum dan peraturan di yurisdiksi tempat organisasi beroperasi.

Hambatan dan Kendala dalam Penerapan Good Corporate Governance dalam Kerjasama PT X dengan Pelanggan

Pengurusan izin beroperasi melalui aplikasi OSS (*Online Single Submission*) oleh perusahaan penyalur alat kesehatan dan cabang mengalami kendala pada akses yang

sering kali mengalami galat. Masih terdapat kendala administratif dan tumpang tindih kompetensi antara sistem OSS-RBA dan Kementerian Kesehatan pada saat implementasi, sehingga dapat menimbulkan ketidakpastian hukum bagi perusahaan (Habilillah & Alfath, 2025). Pelanggaran minor yang sering kali ditemukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi adalah karyawan perusahaan membawa makanan dan minuman ke gudang penyimpanan. Sementara itu, pelanggaran mayor yang sering kali ditemukan adalah penanggung jawab teknis (PJT) tidak berada di perusahaan, berhenti tanpa pemberitahuan, serta perubahan gudang tanpa alur resmi.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengatur terkait rumah sakit yang menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau. Keterlambatan transaksi oleh rumah sakit menyebabkan proses distribusi dari PT X berlangsung tidak optimal. Pihak rumah sakit terkadang menunda pembayaran kepada distributor alat kesehatan karena adanya perubahan anggaran, keterlambatan pencairan dana dari instansi seperti dinas keuangan, atau ketidakcocokan barang yang diterima (Mekarsari & Prayitno, 2026). Hal ini berisiko menyebabkan kekosongan reagen untuk pemeriksaan pasien di rumah sakit.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, seperti analisis penerapan tata kelola yang baik (*Good Corporate Governance*) dalam kerja sama PT X dan mitra hanya ditinjau dari perspektif Dinas Kesehatan Provinsi serta beberapa pelanggan (Rumah sakit) tanpa melibatkan sumber daya manusia PT X yang menolak menjadi informan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan *Good Corporate Governance* (GCG) dalam kerja sama PT X sebagai perusahaan penyalur alat kesehatan di Kota Manado telah dilaksanakan melalui kepatuhan terhadap perizinan dan regulasi yang berlaku, baik di tingkat nasional maupun daerah. Prinsip-prinsip GCG yang meliputi transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, dan kewajaran telah diterapkan dalam berbagai aspek kerja sama dengan mitra, mulai dari keterbukaan informasi, pelaksanaan prosedur operasional, pemberian pelayanan, hingga perlakuan yang adil dalam hubungan bisnis. Penerapan GCG dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal perusahaan, seperti kebijakan organisasi, kualitas sumber daya manusia, regulasi pemerintah, serta hubungan

dengan mitra. Meskipun demikian, masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, terutama terkait gangguan pada sistem *Online Single Submission* (OSS) dalam proses perizinan serta keterlambatan pembayaran dari pelanggan yang berpotensi memengaruhi kelancaran penyediaan alat kesehatan dan reagen bagi rumah sakit. Secara keseluruhan, penerapan GCG di PT X telah berjalan dengan baik, namun tetap memerlukan perbaikan dan penguatan untuk mendukung keberlanjutan kerja sama dan pelayanan yang optimal.

REKOMENDASI

PT X perlu terus memperkuat penerapan *Good Corporate Governance* (GCG) melalui peningkatan transparansi, akuntabilitas, dan kualitas pelayanan kepada mitra. Selain itu, optimalisasi koordinasi dengan instansi terkait diperlukan untuk mengatasi kendala perizinan, khususnya pada sistem *Online Single Submission* (OSS), serta memperkuat mekanisme pengelolaan pembayaran guna menjaga kelancaran penyediaan alat kesehatan dan reagen. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas layanan perizinan dan pengawasan sektor distribusi alat kesehatan. Sementara itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji penerapan GCG pada perusahaan penyalur alat kesehatan dengan cakupan yang lebih luas sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada para dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan bimbingan selama proses penelitian dan penyusunan naskah. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit mitra PT X yang sudah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini atas izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

Astuti, D., Aritonang, M. G. S., & Afdhal, A. F. (2024). Pengaruh Faktor Komunikasi, SDM, Disposisi Dan Struktur Birokrasi Dalam CDAKB Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Usaha PAK. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 6(2).

- Badan Pusat Statistik Sulawesi Utara. (2026). *Provinsi Sulawesi Utara dalam angka*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. <https://sulut.bps.go.id/id/publication/2026/02/27/84057ab69f4a926b10cc4c70/provinsi-sulawesi-utara-dalam-angka-2026.html>.
- Badan Pusat Statistik Kota Manado. (2026). Kota Manado dalam angka. Badan Pusat Statistik Kota Manado. <https://manadokota.bps.go.id/id/publication/2026/02/27/2161bd83b86d337>.
- Christiawan, R. (2021). Perizinan berbasis online single submission untuk mewujudkan kemudahan berusaha. *Masalah-Masalah Hukum*, 50(1), 60-69.
- Fadhalia, N. N. (2023). Principles of Good Governance in the Politics of Health Care Law. *Sovereignty*, 2(4), 402-407.
- Habilillah, E., & Alfath, T. P. (2026). Analisis Kepastian Hukum Bagi Perusahaan Distributor Terhadap Izin Edar Alat Kesehatan: Legal Certainty Analysis for Distributors Regarding Marketing Authorisation for Medical Devices. *Journal of Indonesian Comparative of Syari'ah Law*, 9(1), 1-18.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., Istiqomah, R. R. (2020) Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. CV Pustaka Ilmu Group.
- Junus, I. A., Nusi, M. R., & Rinawati, W. D. (2025). Optimalisasi Peraturan Kepala Daerah dalam Mewujudkan Transparansi Pengelolaan Anggaran Kesehatan. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5(3), 4766-4774.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 Tahun 2010 Tentang Penyaluran Alat Kesehatan. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/129882/permenkesno1191menkesperviii2010-tahun-2010>.
- Kementerian Perindustrian Republik Indonesia. (2015). Rencana Induk Pembangunan Industri Nasional (RIPIN) 2015-2035. <https://sippa.kemenperin.go.id/news/post/2025/01/20/29/rencana-induk-pembangunan-industri-nasional>.
- Kementerian Badan Usaha Milik Negara Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Badan Usaha Milik Negara Nomor PER-2/MBU/03/2023 Tahun 2023 Tentang Pedoman Tata Kelola dan Kegiatan Korporasi Signifikan Badan Usaha Milik Negara. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/264291/permen-bumn-no-per-2mbu032023-tahun-2023>.
- Komisi Pemberantasan Korupsi Republik Indonesia. (2020). *Mengkaji untuk Negeri Bebas Korupsi*. Komisi Pemberantasan Korupsi Republik Indonesia. https://cms.kpk.go.id/storage/4152/Buku_Ringkasan_Litbang_Unduh.pdf.
- Mardiasmo. (2026). *Governansi: Manajemen Risiko, Kepatuhan, dan Akuntansi Menuju Keberlanjutan Organisasi*. CV Andi offset.
- Mekarsari, S. W., & Prayitno, A. H. (2026). Implikasi Yuridis Perjanjian di Bawah Tangan Antara Rumah Sakit dan Distributor Alat Kesehatan. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 5(3), 594-607.
- Pemerintah Indonesia. (2007). Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/39965>.
- Pemerintah Indonesia. (2009) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. <https://peraturan.bpk.go.id/details/38789/uu-no-44-tahun-2009>.
- Pemerintah Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.

- Pemerintah Indonesia. (2018). Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. <https://peraturan.bpk.go.id/details/73586/perpres-no-16-tahun-2018>.
- Puspitasari, M., & Lukman, R. P. (2021, March). Peluang fraud pejabat pembuat komitmen (PPK) atas pengadaan barang dan jasa pemerintahan. In *Conference on Economic and Business Innovation (CEBI)* (pp. 1036-1051).
- Saputra, A., Santoso, B., Ispiyarso, B., Suliantoro, A., Andraini, F., & Adhi, A. (2025). Implikasi Hukum dan Pertimbangan Strategis dalam Proyek Infrastruktur Gas Medis Melalui Perjanjian Kerja Sama Operasional (KSO). *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 11(2), 193-201.
- Sutikno, D. E. (2024). Manajemen Risiko: Substansi dan Fundamental, Depok, Rajawali Pers.
- Tanjung, R., Haloho, R. D., Hasibuan, A., Butarbutar, M., Lie, D., Ramdhani, R. F., Sudarmanto, E., Handiman, U. T., Purba, A. D., Estiani., Purba, B., Oetomo, D. S., Silalahi, M., Sherly, 2022, Pengantar Manajemen Modern, Yayasan Kita Menulis.
- World Health Organization. (2026). Health Systems Governance. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance#tab=tab_1.