

Pengungkapan Proses Pengambilan Keputusan Membuat atau Membeli (Make or Buy) Dalam Industri Farmasi Dan Alat Kesehatan (Studi Kasus: PT Rajawali Medika Mandiri)

Niken Fitri Hastuti ^{1*}, Patria Prasetio Adi ²

¹ Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

² Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

*Corresponding Author(s) Email : nikenfitri_21s006@ak.unjani.ac.id

ABSTRAK

DOI :

Article History

Received : 25-08-2025
Reviewed : 09-05-2026
Revised : 18-05-2026
Accepted : 26-05-2026

Licensed :

Keywords make or buy,
public
procurement,
TKDN.

Pendahuluan Perubahan kebijakan pengadaan pemerintah, termasuk kewajiban TKDN, mendorong substitusi impor dengan produksi lokal di sektor alat kesehatan dan farmasi Indonesia. Kebijakan ini penting karena mendorong penguatan industri domestik, namun implementasinya masih menghadapi berbagai kendala.

Latar Belakang Masalah Distributor menghadapi dilema implementasi akibat keterbatasan rantai pasok hulu, tingginya biaya investasi awal, dan lamanya proses sertifikasi, sehingga penelitian ini menelaah keputusan make or buy pada PT Rajawali Medika Mandiri.

Kebaruan Penelitian Kajian mengenai keputusan make or buy dalam konteks implementasi TKDN di sektor alat kesehatan dan farmasi Indonesia masih terbatas, khususnya terkait strategi hybrid seperti makloon dan aliansi.

Metode Penelitian Penelitian ini menggunakan studi kasus kualitatif melalui enam wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumen internal. Keandalan data diperkuat dengan triangulasi teknik dan sintesis literatur.

Temuan/Hasil Penelitian Hasil penelitian menunjukkan bahwa TKDN meningkatkan daya tarik produksi lokal, namun dibatasi oleh keterbatasan komponen hulu, biaya awal tinggi, lead-time sertifikasi

dan produksi, serta fluktuasi anggaran pemerintah. Perusahaan menerapkan proses stage-gate dan mempertimbangkan strategi hybrid sebagai transisi. **Kesimpulan** TKDN dapat mendorong produksi domestik, tetapi keberhasilannya bergantung pada kesiapan rantai pasok, investasi, dan dukungan kebijakan. Penelitian ini merekomendasikan analisis multi-kriteria, pilot makloon, pengembangan supplier, dan insentif kebijakan untuk memperkuat industri kesehatan domestik.

PENDAHULUAN

Industri farmasi dan alat kesehatan merupakan salah satu sektor strategis dalam pembangunan Inisiatif Making Indonesia 4.0 dan memberikan kontribusi signifikan terhadap PDB nasional. Data Kementerian Perindustrian (Waluyo, 2025) menunjukkan sektor kimia, farmasi, dan tekstil (IKFT) berkontribusi 22,46% terhadap industri pengolahan non-migas dan 3,87% terhadap PDB nasional. Pemerintah menargetkan peningkatan produksi dalam negeri dengan mendorong substitusi impor, alih teknologi, dan penggunaan bahan baku lokal.

Kebijakan Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2021 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang mewajibkan penggunaan produk dalam negeri (PDN) dan target pengembangan sektor IKFT mendorong upaya peningkatan PDN. Namun, realitas menunjukkan ketergantungan terhadap bahan baku dan produk jadi impor masih tinggi, kesulitan memenuhi persyaratan nilai TKDN, serta biaya produksi yang terus meningkat. Lebih dari 90% bahan baku obat dan komponen alat kesehatan masih diimpor dari India, Tiongkok, dan negara lain (Yogatama, 2024). Data e-Katalog Kementerian Kesehatan Tahun 2022–2025 juga menunjukkan dominasi produk impor, baik dari sisi nilai transaksi maupun jumlah unit yang dibeli pemerintah. Dalam empat tahun, produk impor menyumbang sekitar 62% dari nilai transaksi keseluruhan, sedangkan produk lokal ber-TKDN hanya 3% dan produk lokal tanpa TKDN 4% (INAPROC LKPP, 2025).

Kondisi ini memunculkan dilema make or buy bagi perusahaan sebagai solusi strategis. Kebijakan tersebut memang dimaksudkan untuk mendorong pertumbuhan industri dalam negeri dan mengurangi ketergantungan pada produk impor, tetapi bagi PT Rajawali Medika Mandiri yang selama ini mengandalkan pasokan impor, Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2021 menimbulkan tantangan baru dalam penyusunan strategi pengadaan dan penjualan (PT Rajawali Medika Mandiri, 2024). Dampak awalnya terlihat dari kesulitan menyesuaikan portofolio produk agar memenuhi persyaratan TKDN, sehingga diperlukan peninjauan ulang kebijakan make or buy perusahaan. Peninjauan ini didorong oleh tingginya biaya investasi produksi dalam negeri, ketergantungan terhadap bahan baku impor, dan harga beli produk impor yang sering kali lebih murah dibandingkan biaya produksi lokal. Dalam konteks tersebut, penelitian ini bertujuan menggali pertimbangan strategis perusahaan dalam memilih antara membuat (make) atau membeli (buy) produk, menganalisis pengaruh kebijakan pengadaan pemerintah dan persyaratan TKDN terhadap keputusan tersebut, serta mengkaji proses pengambilan keputusan make or buy pada PT Rajawali Medika Mandiri beserta keterkaitannya dengan sister company, PT Rajawali Cipta Medika. Sehingga tujuan

pembangunan sektor kesehatan nasional dapat tercapai optimal. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi akademis dengan memperkaya literatur mengenai pengambilan keputusan make or buy dalam konteks intervensi kebijakan pengadaan publik (TKDN), serta menyediakan bukti empiris tentang bagaimana faktor fiskal, lead-time, dan kesiapan rantai pasok hulu memodifikasi preferensi strategis perusahaan. Secara praktis, temuan dan rekomendasi penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi manajemen perusahaan dan pembuat kebijakan dalam merancang strategi portofolio produk dan kebijakan transisi yang lebih adaptif.

TINJAUAN PUSTAKA

Faktor-Faktor Keputusan Make or Buy

Konsep keputusan Make or Buy (MoB) adalah keputusan strategis menentukan apakah suatu perusahaan akan memproduksi (make) atau membeli (buy) suatu barang/ jasa. Arnold (2000) menekankan bahwa keputusan MoB melibatkan berbagai faktor ekonomi dan alternatif berbasis teori ekonomi yang kompleks. Sementara Mudambi & Tallman (2010) menyoroti komponen biaya yang luas termasuk tenaga kerja, operasional, manajerial, modal, pembelian dan material yang berbeda antara opsi insourcing dan outsourcing. Studi lebih baru juga menambahkan dimensi keberlanjutan dan siklus hidup produk, seperti Rosyidi (2021) menambahkan dimensi MoB dengan mengembangkan kerangka make-or-buy berkelanjutan yang mengintegrasikan prinsip remanufaktur.

Keputusan MoB tidak hanya dilandasi perhitungan angka, melalui literatur empiris menunjukkan bahwa salah satu pengaruh penting adalah kualitas informasi akuntansi dan insentif fiskal yang ada di perusahaan. Adi (2021) menegaskan bahwa akuntansi yang terinternalisasi membentuk pola pikir rasional pada pengambil keputusan. Dengan kata lain, tersedianya informasi akuntansi-manajerial yang relevan dan terinternalisasi menjadi landasan penting bagi evaluasi alternatif strategis seperti make atau buy. Selain itu, kajian tentang mekanisme penganggaran menunjukkan bahwa fenomena budgetary slack dan tingkat komitmen organisasi berperan signifikan dalam kapasitas investasi perusahaan, sehingga anggaran menjadi lebih andal untuk mendukung keputusan investasi jangka panjang seperti inisiasi produksi lokal (make) dibandingkan anggaran yang dipengaruhi slack (Lestari & Adi, 2021). Oleh karena itu, selain variabel teknis dan biaya, kualitas informasi akuntansi serta kondisi penganggaran sebaiknya diperlakukan sebagai kriteria evaluasi dalam kerangka MoB. Selanjutnya, faktor-faktor non-biaya seperti kualitas, desain, lead time, biaya pergudangan dan transportasi, ketersediaan keahlian pemasok, serta pertimbangan politik, lingkungan, dan sosial juga sering muncul sebagai kriteria penentu dalam kajian empiris. Namun, ada bukti kuat bahwa kondisi fiskal dan insentif internal perusahaan dapat mengubah preferensi strategi. Studi pada perusahaan manufaktur menemukan bahwa beban pajak, tunneling incentive, dan mekanisme insentif lain berpengaruh dalam keputusan alokasi biaya dan kebijakan harga internal, implikasi yang relevan bagi pilihan make or buy (Purwanto & Tumewu, 2018; Hartika & Rahman, 2020).

Konsep Teori Keputusan

Teori keputusan adalah tingkat kinerja, pengukuran kinerja adalah aktivitas yang tidak pasti. Ada banyak kegiatan atau parameter lain yang bertanggung jawab dalam keputusan membuat (make) atau membeli (buy) untuk industri apa pun. Sedangkan keputusan

strategis adalah aktivitas siklus yang terbentuk (Arora & Kumar, 2022). Beragam pendekatan metodologis telah digunakan untuk menilai kriteria tersebut, mulai dari kerangka multi-kriteria (MCDA), simulasi Monte Carlo, hingga analisis NPV seperti diaplikasikan pada studi Saptahani dkk. (2024) dan Junior (2023). Menurut Syaekhu, A. & Suprianto (2021, hlm. 2), pengambilan keputusan merupakan suatu pemecahan masalah sebagai suatu hukum situasi yang dilakukan melalui pemilihan satu alternatif dari beberapa alternatif.

Dalam konteks ini, kontribusi literatur akuntansi manajerial sangat penting, ketersediaan informasi biaya yang akurat, kemampuan penyajian skenario (what-if analysis), serta internalisasi praktik akuntansi yang mendorong keputusan rasional akan meningkatkan kualitas keputusan strategis. Sejalan dengan itu, Adi (2021) menunjukkan bahwa internalisasi pencatatan dan pelaporan akuntansi memperkuat kapabilitas manajerial untuk menimbang trade-off antar-kriteria, sehingga metode kuantitatif (seperti MCDA/ NPV) memberi kejelasan bobot kriteria, namun validasi lapangan dan konteks sektor spesifik tetap diperlukan agar rekomendasi menjadi aplikatif (Adi, 2021; Saptahani dkk., 2024). Selain itu, literatur mengenai insentif fiskal dan pembiayaan memperingatkan bahwa analisis NPV harus disertai penilaian sensitivitas terhadap beban pajak dan ketentuan pembiayaan (debt covenant), karena faktor-faktor ini memengaruhi cost of capital dan kapasitas investasi, faktor-faktor yang pada akhirnya dapat menggeser preferensi dari make ke buy atau sebaliknya (Hartika & Rahman, 2020). Dalam perkembangan konsep teori keputusan, teori keputusan kontemporer memandang bahwa pengambilan keputusan strategis tidak hanya berbasis pada rasionalitas kuantitatif, melainkan turut dipengaruhi oleh dinamika berperilaku organisasi. Guna menjembatani kesenjangan antara teori normatif dan praktik di lapangan, Adi & Lestari (2022) menegaskan bahwa rasa percaya (trust) dan budaya perusahaan berfungsi sebagai kontrol informal yang esensial dalam proses manajerial. Pada keputusan membuat atau membeli (make or buy), elemen kontrol informal ini secara nyata ikut membentuk persepsi risiko manajemen terhadap keandalan kapasitas internal dibandingkan ketergantungan pada vendor eksternal.

Make or Buy (MoB) dalam Industri Farmasi dan Alat Kesehatan

Industri farmasi dan alat kesehatan adalah sektor yang sangat diatur dan strategis. Oleh karena itu keputusan make atau buy harus memperhitungkan kebijakan kesehatan dan karakteristik khusus sektor ini. Heizer & Render (2020) mencatat bahwa outsourcing (buy) dapat mengubah biaya tetap menjadi variabel namun menambah risiko ketergantungan pada pemasok eksternal. Sebaliknya, produksi (make) memungkinkan kontrol lebih ketat atas kualitas dan keamanan produk, unsur krusial pada sektor ini. Menurut Gantino & Arianti (2025, hlm. 111), keputusan Make or Buy merupakan keputusan taktis yang harus diambil oleh perusahaan untuk menentukan apakah lebih menguntungkan dan efisien memproduksi produk atau jasa tertentu sendiri, atau membeli pemasok luar dengan memperhitungkan faktor biaya, kapasitas, kontrol kualitas, waktu, dan risiko.

Dalam konteks Indonesia, beberapa studi menunjukkan keterbatasan kapasitas riset dan penerapan inovasi yang berdampak pada kemampuan scaling produksi massal (Utomo dkk., 2023). Lebih jauh lagi, ketika keputusan make-or-buy ditempa dalam lingkungan regulasi dan fiskal tertentu, interaksi antara kebijakan pengadaan dan faktor fiskal akan menentukan outcome strategis. Bukti empiris dari studi manufaktur memperlihatkan bahwa

beban pajak dan covenant utang memengaruhi keputusan alokasi biaya dan kapasitas investasi, sehingga analisis strategi pada sektor alat kesehatan perlu mengakomodasi faktor-faktor tersebut dalam model penilaian kelayakan (Purwanto & Tumewu, 2018; Hartika & Rahman, 2020). Dengan demikian, meskipun perhitungan biaya teknis tetap fundamental, perusahaan di sektor kesehatan perlu memperluas kriteria evaluasi mereka menuju pendekatan yang lebih holistik, menggabungkan dimensi regulasi, kapabilitas teknologi, ketahanan rantai pasok lokal, serta sensitivitas fiskal dan pembiayaan.

Konsep Kebijakan dan Perhitungan TKDN

Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) merupakan ukuran proporsi kandungan lokal dalam suatu produk dan menjadi instrumen kebijakan penting dalam pengadaan publik. Dalam Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2021, ketentuan penggunaan produk dalam negeri ditegaskan, misalnya produk yang memenuhi ambang nilai TKDN bersama bobot manfaat perusahaan (BMP) minimum 40% cenderung diprioritaskan pada mekanisme pengadaan pemerintah. Implementasi aturan ini di lapangan sering menemui kendala, antara lain perbedaan interpretasi regulasi dan kesiapan supplier lokal (Hidayat & Putera, 2024; Wedagama, 2025). Interaksi antara ketentuan TKDN dan kondisi fiskal perusahaan dapat menciptakan dilema kebijakan. Di satu sisi, TKDN meningkatkan insentif untuk produksi lokal, di sisi lain beban pajak dan keterbatasan pembiayaan dapat menekan kelayakan finansial inisiasi produksi lokal tanpa dukungan insentif transisi. Penelitian manufaktur yang menelaah pengaruh pajak dan mekanisme insentif internal mengindikasikan bahwa insentif fiskal dan struktur pembiayaan harus menjadi bagian dari desain kebijakan transisi agar TKDN efektif mendorong kemandirian industri (Purwanto & Tumewu, 2018; Hartika & Rahman, 2020).

Beberapa studi kuantitatif menawarkan model dan simulasi yang berguna, namun validasi lapangan dan pendekatan kualitatif yang menangkap dinamika keputusan organisasi diperlukan untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan dan praktik yang lebih aplikatif (Amalia & Putera, 2025; Utomo dkk., 2023). Walaupun banyak kajian telah membahas kriteria make or buy dan metode evaluasinya (Saptahani dkk., 2024; Junior, 2023), kajian yang secara simultan mengintegrasikan pertimbangan strategis make or buy, dinamika regulasi TKDN, praktik pengadaan publik, variabilitas biaya terkait nilai tukar dan investasi awal, serta proyeksi permintaan pasar masih terbatas, terutama pada konteks perusahaan rintisan di Indonesia. Penelitian ini berupaya menempati celah tersebut dengan menggabungkan analisis kualitatif dan pengamatan operasional untuk merancang model pengambilan keputusan adaptif yang relevan bagi pembuat kebijakan dan pelaku industri.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan bentuk pendekatan penelitian kualitatif studi kasus. Metode kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif. Qomar (2022) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif tidak menolak data angka, data angka diperlukan sebagai pelengkap terhadap data-data deskriptif. Penelitian kualitatif tidak dimulai dari deduksi teori, melainkan dimulai dari fakta empiris lapangan. Selanjutnya dalam penelitian kualitatif, peneliti sebagai instrumen utama. Hamzah (2020) mengatakan bahwa studi kasus merupakan penelitian yang mempelajari kasus untuk menemukan pola-pola sehingga dapat menjadi kesimpulan mengapa kasus itu terjadi. Penelitian dengan metode

kualitatif ini memenuhi tiga persyaratan pendekatan studi kasus menurut Yin (2014), yaitu: (1) bila pokok pertanyaan dalam suatu penelitian berkenaan dengan *how* atau *why*; (2) bila peneliti hanya memiliki kesempatan sedikit dalam mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidik; dan (3) bila fokus penelitian terletak pada fenomena kontemporer di dalam konteks kehidupan nyata. Syarat terakhir ini menghendaki bahwa studi kasus dialamatkan pada kasus-kasus yang baru sehingga menarik untuk diteliti, seperti contoh penelitian yang akan peneliti lakukan ini.

Penelitian dilaksanakan di PT Rajawali Medika Mandiri yang berlokasi di Jl. Rajawali Sakti, Komplek Rajawali Sakti Permai B22-23, Kel. Dungus Cariang, Kec. Andir, Kota Bandung, Jawa Barat 40183. Penelitian dilaksanakan selama periode 21 Maret hingga 31 Juli 2025. Proses penelitian diawali dengan pengajuan dan diskusi tentang ide penelitian dengan dosen pembimbing. Ide penelitian didapatkan dari fenomena bisnis yang dialami pada lingkungan kerja PT Rajawali Medika Mandiri. Data dapat diperoleh dari berbagai sumber data. Peneliti akan menggunakan jenis data primer, berupa wawancara dan observasi.

Sumber data yang berupa orang disebut sebagai informan sedangkan yang berupa barang disebut dokumen, Qomar (2022). Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari informan dan dokumen resmi, seperti visi-misi-kebijakan mutu PT Rajawali Medika Mandiri. Menurut Suprayogo, dkk. (2003), posisi narasumber (informan) sangat penting, bukan sekedar memberi respons, melainkan juga sebagai pemilik informasi sehingga disebut informan atau subjek yang diteliti. Maka dalam penelitian kualitatif, peneliti dan informan memiliki kedudukan yang sama. Spradley (1979) mengidentifikasikan lima persyaratan minimal untuk memilih informan yang baik: (1) enkulturasi penuh; (2) keterlibatan langsung; (3) suasana budaya yang tidak dikenali; (4) waktu yang cukup; dan (5) non analitik.

Teknik pengumpulan data digunakan untuk memperkuat kebenaran data. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam (*in dept interview*), observasi partisipan, dan studi dokumentasi untuk memperkuat kredibilitas temuan. Wawancara dirancang menggali pengetahuan eksplisit maupun tacit informan lintas waktu (masa lalu, kini, dan mendatang) sesuai panduan Sugiyono (2010). Pemeriksaan keabsahan penelitian ini melalui triangulasi teknik. Proses analisis data sebagai model alir (*flow model*) dari tahapan awal sampai dengan tahap pengambilan kesimpulan dari hasil penelitian. Data digali di lapangan penelitian, lalu hasilnya langsung dianalisis dan hasil analisis digunakan untuk menggali data berikutnya. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan proses sintesa. Proses sintesis digunakan untuk mengintegrasikan hasil kajian literatur dan temuan lapangan menjadi pemahaman komprehensif atas fenomena yang diteliti (Qomar, 2022).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Profil Perusahaan & Narasumber

Penelitian ini dilaksanakan di PT Rajawali Medika Mandiri (RMM) dengan profil perusahaan berdasarkan Pedoman Mutu dengan No. Dokumen MRD/L1/2017/QM01, rev. 6 tanggal 10 Januari 2025 yang telah disepakati dan disetujui oleh manajemen perusahaan "...PT Rajawali Medika Mandiri adalah perusahaan perseorangan yang didirikan pada tahun 1995 dengan nama CV Trimulya. Sejalan dengan perkembangan jumlah *customer* yang semakin meningkat, CV Trimulya secara cepat berkembang dan membangun banyak cabang

di beberapa kota. Tahun 2006 CV. Trimulya berubah menjadi PT. Rajawali Medika Mandiri, yang saat ini memiliki sejumlah 40 karyawan pada bagian penjualan, teknis, pelayanan & administrasi.". Perusahaan telah bergerak di bidang distribusi alat Kesehatan sejak Tahun 1995. Berbasis di Bandung, perusahaan ini lahir dari kebutuhan pasar nasional terhadap produk farmasi dan alat kesehatan berkualitas. Saat ini, *core business* perusahaan meliputi impor dan distribusi Alat Kesehatan. Jenis alat kesehatan yang didistribusikan yaitu Elektromedik Radiasi, Elektromedik Non Radiasi, Non Elektromedik Steril, dan Non Elektromedik Non Steril. Untuk memenuhi kebijakan distribusi Alat Kesehatan, perusahaan telah mendapatkan Izin Distribusi Alat Kesehatan (IDAK) Nomor: 812000277198600009 (Tanggal 21 April 2022) dan pembaruan Sertifikat Cara Distribusi Alat Kesehatan Yang Baik (CDAKB) Nomor: 812000277198600090018 yang diterbitkan tanggal 16 Juli 2025 oleh a.n. Menteri Kesehatan Menteri Investasi/ Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal. Dalam kerangka komitmen mutu, PT Rajawali Medika Mandiri menetapkan visi, misi, dan kebijakan mutu yang disahkan pada 25 September 2017, yaitu:

1. Visi: Menjadi perusahaan terdepan dengan komitmen untuk melayani pelanggan, dalam memberikan solusi total dalam peralatan medis dan sistem perangkat lunak untuk Rumah Sakit dan sistem kesehatan.
2. Misi:
 - Menyediakan layanan penjualan dan layanan purna jual dengan teknologi canggih;
 - Membangun organisasi yang solid dengan mengembangkan profesionalisme, integritas dan kompetensi sumber daya manusia, serta lingkungan kerja yang nyaman; dan
 - Penuhi tekad kami untuk mewujudkan apa yang kami janjikan dan memenuhi kebutuhan pelanggan.
3. Kebijakan Mutu: Manajemen beserta seluruh karyawan PT. Rajawali Medika Mandiri berkomitmen untuk memenuhi persyaratan pelanggan dan peraturan perundangan yang berlaku dengan cara membangun, mengimplementasikan, dan melakukan peningkatan Sistem Manajemen Mutu & Laboratorium yang efektif dan berkesinambungan. Untuk menjalankan Kebijakan Mutu diatas dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:
 - Meningkatkan dan mengembangkan pengawasan mutu produk dan jasa pengujian secara konsisten sesuai harapan pelanggan;
 - Membangun infrastruktur yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan;
 - Mengutamakan kepuasan pelanggan terhadap kualitas produk & jasa, kepuasan terhadap ketepatan pengiriman, kesinambungan *supply* dan pelayanan purna jual;
 - Menjaga kerahasiaan, meminimalisasi keberpihakan, dan mencegah tekanan yang dapat mempengaruhi performa laboratorium; dan
 - Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan.

Komitmen ini selaras dengan konsep keputusan strategis *Make or Buy*, di mana perusahaan menilai secara sistematis peluang kapabilitas *in-house* versus kerja sama dengan produsen eksternal untuk memastikan kualitas, kepastian pasokan, efisiensi biaya dan harapan pelanggan yang melibatkan berbagai faktor ekonomi dan alternatif yang kompleks (Arnold, 2000). Dengan menggandeng *sister company* (PT Rajawali Cipta Medika) sebagai pendukung kapabilitas *in-house*. Pemahaman terhadap profil perusahaan, *core*

business, kebijakan mutu, hingga perkembangan dukungan kapabilitas manufaktur menjadi fondasi dalam menganalisis bagaimana keputusan *Make or Buy* diambil.

Narasumber yang disebut dengan informan merupakan posisi yang penting bukan hanya sekedar pemberi respons, melainkan sebagai pemilik informasi yang kedua disebut informan atau subjek yang diteliti (Qomar, 2022). Adapun informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

Sumber: Struktur Organisasi PT. Rajawali Medika Mandiri, 2024

No	Jabatan/ Posisi
1	Direktur Utama
2	Direktur Operasional
3	Direktur Administrasi & Keuangan
4	Penanggung Jawab Teknis (PJT)
5	<i>Product Sales Specialist</i>

Narasumber tersebar dalam 3 Divisi/ Fungsi strategis, yaitu tiga narasumber berasal dari jajaran direksi perusahaan, satu orang narasumber sebagai Penanggung Jawab Teknis, dan dua orang narasumber berasal dari *Product Sales Specialist Division (PSSD)*. Latar belakang pendidikan para narasumber bervariasi mulai dari SMK, D4, S1 sampai S2. Latar belakang pendidikan juga menjadi pertimbangan peneliti dalam pemilihan narasumber, karena dapat menjadi referensi keterampilan terhadap proses pengambilan keputusan yang dihadapi perusahaan. Adapun profil dari setiap narasumber secara ringkas dapat dilihat pada Tabel 2. di bawah ini.

Tabel 2. Profil Narasumber

Sumber: Data Karyawan pada Divisi HRD & GA, 2025

Narasumber	Kode Wawancara	Jenis Kelamin	Status Karyawan	Riwayat Pendidikan	Pengalaman Kerja	Divisi/ Fungsi
Narasumber-1	T1	Pria	Tetap	S1	30 Tahun	Direksi
Narasumber-2	T2	Pria	Tetap	D4	24 Tahun	Direksi
Narasumber-3	T3	Pria	Tetap	S2	12 Tahun	Direksi
Narasumber-4	T4	Pria	Tetap	S1	22 Tahun	PJT
Narasumber-5	T5	Pria	Tetap	SMK	21 Tahun	PSSD
Narasumber-6	T6	Pria	Tetap	SMK	19 Tahun	PSSD

Hasil Penelitian

Pertimbangan Strategis Pengambilan Keputusan *Make or Buy*

Analisis temuan dari hasil wawancara menunjukkan bahwa kebijakan TKDN berfungsi sebagai pemicu strategis utama yang mengarahkan manajemen untuk menimbang produksi lokal. Informan menegaskan adanya kewajiban memenuhi ambang TKDN dan instruksi pembelian produk dalam negeri dari instansi terkait, sehingga regulasi tersebut dipandang

sebagai akses penting untuk tetap berpartisipasi dalam pengadaan. Narasumber mengatakan bahwa:

"Info terakhir itu TKDN sudah ada kewajiban, dan ada beberapa alkes yang memang sudah tidak boleh impor... Bahkan Kemenkes juga sudah mengintruksikan ke dinas-dinas terkait untuk membeli TKDN jika sudah ada barang sejenis yang sudah ada PDN nya" (T1.21)

Jawaban tersebut diperkuat oleh jawaban dari direksi lain, yaitu:

"...regulasi pemerintah terkait TKDN itu ingin supaya produksi dalam negeri bisa lebih berkembang. Ada transfer teknologi dan *knowledge*-nya di Indonesia. Melihat dari fenomena itu, menjadi salah satu latar belakang kenapa RMM yang saat ini bidang usahanya perdagangan jadi merambah ke arah lain yaitu industri/ produksi. Yang dimana kita berusaha mengikuti regulasi pemerintah tersebut untuk bisa memenuhi alat kesehatan dengan nilai TKDN" (T3.2)

Pengaruh ini terlihat bukan hanya sebagai dorongan regulatif tetapi juga sebagai pendorong potensi transfer teknologi dan perluasan kapasitas produksi domestic. Oleh karena itu perusahaan menilai perlunya menyiapkan fasilitas produksi lokal agar produk tetap memenuhi persyaratan pengadaan.

Keputusan *make or buy* juga dipengaruhi oleh *trade-off* antara biaya jangka pendek dan manfaat strategis jangka panjang. Menurut Mudambi & Tallman (2010), keputusan *outsourcing* harus diseimbangkan dengan kebutuhan untuk mengembangkan kemampuan internal dan pengendalian strategis jangka panjang. Data wawancara dan dokumen internal mengindikasikan bahwa saat ini produk dalam negeri cenderung menimbulkan biaya awal lebih tinggi, karena kebutuhan komponen impor dan tekanan fluktuasi nilai tukar sehingga harga PDN seringkali lebih mahal dibanding produk impor. Adapun dari petikan wawancara dengan narasumber yaitu:

"Memang ini belum ideal. Jadi, malah kecenderungan PDN ini terlihat lebih mahal dibandingkan dengan produk luar negeri. Itu kenapa? Karena masih beberapa komponen yang masih harus kita impor dari luar negeri. Mungkin nanti coba lihat harga PDN berapa dan alkes luar negeri berapa. Kita juga sudah pernah berkonsultasi dengan Kemenkes, kenapa perbedaan harga ini bisa terjadi. Ya, ini kan masih langkah awal untuk lepas dari ketergantungan impor, jadi kalau tidak dimulai dari sekarang mau kapan lagi. Jadi, memang secara biaya lebih mahal" (T2.16)

Fluktuasi kurs yang tidak kunjung menurun berdampak pada peningkatan biaya impor dan menekan margin penjualan produk AKL. Dalam proses *make*, kebutuhan impor juga masih akan terus berlangsung, karena keterbatasan barang di dalam negeri mengharuskan perusahaan tetap melakukan impor untuk memenuhi kebutuhan bahan baku produksi. Kemudian, fluktuasi kurs masih menjadi isu dalam tiga tahun ini. Seperti tertuang dalam cuplikan gambar yang diperoleh dari dokumen Form Analisa Risiko & Peluang pada Divisi *Purchasing & Cost* (Nomor: MRD/L4/PR06/FM/01 Rev.02) dengan *Last Update 05 May 2025*, yang dapat dilihat pada Gambar 1. berikut.

 PT RAJAWALI MEDIA MANUPO REPUTATION AND GENERAL SERVICES	FORM ANALISA RISIKO & PELUANG (Referensi: ISO 13485:2016 - 3.17 Risiko & 3.18 Manajemen Risiko ; SNI ISO/IEC 17025:2017 - 8.5 Risiko dan Peluang)	No. Dokumen : MRD/L4/PR06/FM01 Tgl. Berlaku : 27 November 2023 Revisi : 02 Halaman : 1 dari 3
DIVISI/ FUNGSI : PURCHASING & COST		Last Update : 05 May 2025

Kegiatan	Isu/ Masalah/ Persyaratan	Risiko/ Peluang	Deskripsi Risiko/ Peluang	Pengendalian Sekarang	Penilaian Risiko/ Peluang		Score	Status Risiko/ Peluang	Pengendalian Tambahan (Tindakan Pencegahan)	Penilaian Risiko/ Peluang		Score
					P	S/ I				P	S/ I	
Penawaran Harga dari Supplier/ Penyedia Eksternal												
	Fluktuasi harga mata uang asing	Risiko	Harga barang di luar budget pembelian	Harga jual menyesuaikan barang dengan harga beli	1	1	1L	ACC	-	-	-	-

Gambar 1. Sample Analisa Risiko & Peluang Fluktuasi Kurs

Sumber: Form Analisa Risiko & Peluang pada *Divisi Purchasing & Cost* (No. Dokumen: MRD/L4/PR06/FM/01 Rev.02), *Last Update 05 May 2025*

Dari Gambar 1. dapat terlihat dalam kegiatan pembelian yang tertuang dalam Penawaran Harga *Supplier*, fluktuasi kurs masih menjadi isu yang perlu dianalisis dampak dari risikonya. Manajemen merespons risiko ini dengan strategi pengendalian harga dan penyesuaian margin untuk menjaga kelangsungan pemasokan, namun tetap mempertimbangkan manfaat jangka panjang seperti peningkatan laba berkelanjutan dan penyerapan tenaga kerja, yang menjadi pertimbangan strategis penting untuk investasi produksi *in-house*. Dapat dilihat petikan wawancara berikut:

"... untuk menyerap tenaga kerja. Kan dari tahun 2045 banyak orang sekali ya, kalau tidak disiapkan industri lokal dari sekarang itu di Tahun 2045 kita banyak orang tenaga kerja, lapangan pekerjaan yang sedikit akan jadi hal yang negatif... jadi kita harus bisa memaksimalkan potensi itu" (T1.6)

Pemilihan produk yang diprioritaskan untuk produksi lokal dilakukan secara selektif berdasarkan kriteria teknis dan pasar, termasuk spesifisitas aset, kompleksitas komponen, ketersediaan pengetahuan teknis, dan ketidakpastian permintaan. Produk dengan kompleksitas teknis rendah sampai menengah dan potensi TKDN tinggi lebih sering dipilih untuk *make*, sedangkan produk yang memerlukan teknologi digital khusus dan perangkat lunak cenderung diputuskan untuk *buy* (sejalan dengan kerangka Klein & Mazzoni, 2025). Petikan wawancara dari narasumber menunjukan:

"Proses penentuan produk, yang pertama pastinya produk yang kita pahami dan kita hafal sebelumnya. Contohnya di bidang radiologi, pasti itu sudah rutin kita kerjakan. Kedua, produk-produk yang di pasar masih sedikit dengan peluang TKDN tinggi, contohnya produk Nurse Call ini sebenarnya masih sedikit penyediaanya. Dari segi modal *simple* dan dari segi penjualan bisa dibilang banyak kebutuhannya. Yang ketiga, produk-produk yang memang menjadi kebutuhan dari prioritas kebijakan. Contohnya kebijakan mengenai BPJS, seperti kita tahu layanan rawat inap BPJS menjadi satu kelas maksudnya standar yang sama, dan dalam penyesuaian standar itu akan ada kebutuhan banyak dalam pengadaan ruangan rawat inap. Nurse Call salah satu produk yang dibutuhkan dalam pengadaan ruawangan rawat inap." (T2.10)

Lalu dikuatkan dengan petikan wawancara dari dua narasumber berikut:

"Pertama, kita pelajari dulu segmentasi yang dibutuhkan. Lalu selektif, melakukan seleksi terhadap vendor yang dapat dipercaya dari segi kualitasnya. Mungkin juga nanti bisa melakukan sistem hybrid. Kombinasi antara PDN dengan produk AKL" (T5.12)

"Untuk PDN yang analog bisa bersaing dengan alkes luar negeri dari spesifikasi dan kualitasnya. Namun jika mau membandingkan alkes luar negeri yang digital dan didukung *software* khusus itu dengan PDN belum bisa, karena keterbatasan teknologi, penerapan ilmunya dan sumber dayanya." (T2.8)

Dari beberapa petikan wawancara di atas, pemilihan produk dilakukan secara selektif dengan berdasarkan pengetahuan dan pemahaman, permintaan pasar dan kemampuan keuangan. Kemudian, dalam notulen Tinjauan Manajemen pada 12 Februari 2024 yang melibatkan 5 (lima) narasumber sebagai informan penelitian ini, telah dirumuskan beberapa pilihan produk atas pertimbangan potensi TKDN, kemampuan pemahaman, sumber daya dan kompleksitas teknis. Sebagaimana tertuang dalam Tabel 3. berikut.

Tabel 3. Rumusan Keputusan Awal Pemilihan Daftar Produk Prioritas
Sumber: Notulen Tinjauan Manajemen, 12 Februari 2024

Produk	Potensi TKDN	Tingkat Kompleksitas	Keputusan Awal	Frekuensi Pilih Make
X-Ray Analog	≥ 45	Tinggi	Make	5/5
X-Ray Digital	≤ 40	Sangat Tinggi	Buy	1/5
Nurse Call	≥ 60	Rendah	Make	5/5
Patient Transfer Board	≥ 70	Rendah	Make	5/5

Dalam Tabel 3. perumusan keputusan awal pemilihan PDN, didapatkan 3 macam produk yang berpotensi dapat memiliki nilai TKDN lebih dari 40%. Sedangkan 1 macam produk tidak dipilih karena keterbatasan *software* dan teknologi pendukung produksi.

Dampak Kebijakan Pengadaan Pemerintah & TKDN

Dampak langsung dari kebijakan tersebut terhadap capaian pengadaan di pemerintah (eKatalog) tergambar dari petikan wawancara berikut:

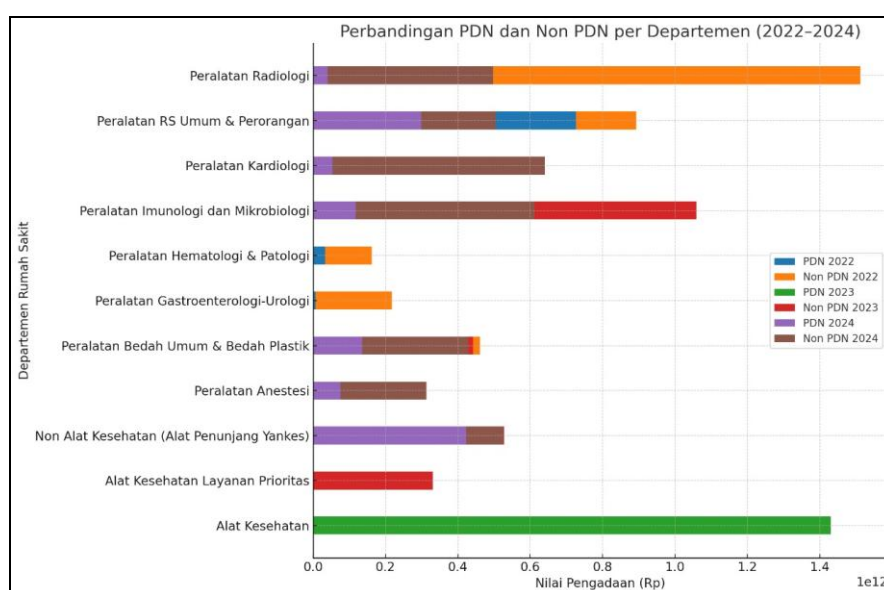
"Dari data tren pengadaan eKatalog Tahun 2021-2024 yang sudah disampaikan itu memang banyak faktor yang memengaruhi sih ya. Yang namanya pengadaan di pemerintah, setiap tahunnya itu kita memang masih harus selalu ada *fight*-nya untuk mendapatkan paket pengadaan tersebut. Lalu dalam bisnis pasti tentu ada naik turunnya. Jadi memang ya itu hal yang umum dan wajar sebenarnya. Mungkin di 2021 kebetulan kita anginnya lebih bagus, kalau di Tahun 2022 mungkin anginnya agak kurang atau seperti apa. Lalu untuk di Tahun 2024, banyak andil terkait dengan tahun politik. Karena banyak anggaran-anggaran yang ditunda atau dialokasikan ke yang lain. Mungkin kalau kita lihat juga di Tahun 2024, perekonomian secara umum di Indonesia pun juga sepertinya sudah mulai bergejala kurang baik ya dan terbawa ke Tahun 2025 sekarang ini. Kemungkinan *summary* nya karena faktor misalnya persaingan bisnis & perdagangan, lalu faktor anggaran pemerintah juga, dan dengan faktor tahun politik yang dimana adanya pergantian kepemimpinan di daerah. Kemudian ada satu faktor penting lain, bahwa pemerintah mulai dari beberapa tahun ke belakang menggiatkan pembicaraan tentang TKDN" (T3.1)

Selain faktor kebijakan pemerintah mengenai pengadaan dan TKDN, ditemukan faktor-faktor lain seperti tema anggaran dan kebijakan klaim BPJS, dan *Budget Cutting* yang memberikan dampak terhadap pengadaan. Adapun petikan dari dua narasumber:

"Faktor pertama yang memengaruhi penurunan pengadaan di eKatalog Tahun 2022-2023 itu adanya instruksi dari pemerintah pusat sehingga terjadi pengurangan anggaran dan lebih diprioritaskan untuk penanganan pasca Covid-19 dan infrastruktur lain. Lalu di Tahun 2024 masih belum terlihat kenaikan signifikan pengadaan itu salah satu faktornya karena adanya *Budget Cutting*. Lalu dengan adanya proyek SIHREN untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan hingga tingkat desa diharapkan dapat meningkatkan tren pengadaan" (T2.1)

"...Kondisinya sekarang produk yang ada itu multi-departemen, ada produk kita yang kuat di echo, ada yang kuat di radiologi. Jadi fokusnya ke alat Obgyn yang bisa masuk ke departemen Obstetri-Ginekologi, dan departemen Poli Anak. Untuk prosesnya, untuk alat yang didaftarkan oleh prinsipal itu RMM ditunjuk sebagai distributornya. Kita yang akan bertanggung jawab dari proses kontrak, pengiriman dan penerimaan produk. Seputar regulasi TKDN, kendalanya produk yang dimiliki RMM ini pure AKL (Alat Kesehatan Luar Negeri)" (T5.1)

Petikan jawaban dari narasumber di atas sejalan dengan data pengadaan periode Tahun 2022-2024 dan kebutuhan masing-masing departemen yang dapat dilihat pada Gambar 2.

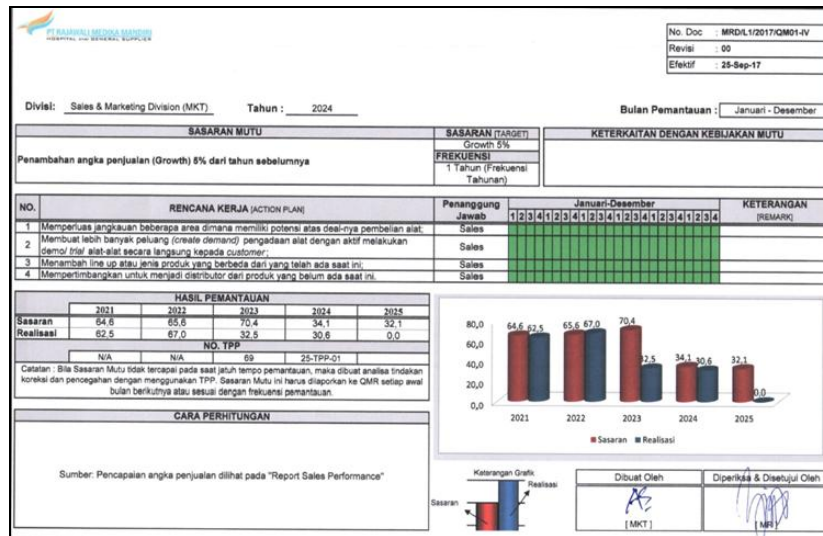


Gambar 2. Perbandingan Nilai Pengadaan PDN vs Non-PDN pada Departemen Rumah Sakit Th. 2022–2024

Sumber: Data PDN-INAPROC, diakses pada 2 Agustus 2025 <https://data-pdn.inaproc.id/public/page/id/880>

Pada Gambar 2 data pengadaan didapatkan dari portal PDN-INAPROC untuk periode Tahun 2022–2024. Kenaikan proporsi PDN pada Tahun 2023 bersifat signifikan namun sebagian besar disebabkan oleh konsentrasi nilai besar pada entitas kategori agregat "Alat Kesehatan" (Tahun 2023 PDN $\approx$ Rp 1,430.7 triliun; PDN hampir 100% pada baris ini). Jumlah pengadaan pemerintah ini berpengaruh pada data aktual sasaran mutu terhadap penambahan angka penjualan pada Tahun 2024, yang telah ditetapkan di *Sales & Marketing Division* seperti pada Gambar 3.

Pengungkapan Proses Pengambilan Keputusan Membuat atau Membeli (Make or Buy) Dalam Industri Farmasi Dan Alat Kesehatan (Studi Kasus: PT Rajawali Medika Mandiri)
oleh Niken Fitri Hastuti¹, Patria Prasetio Ad²



Gambar 3. Sasaran Mutu MKT Tahun 2024

Sumber: Sasaran Mutu Sales & Marketing Division, 13 Jan 2025

Pada Gambar 3. menunjukkan angka penjualan dari Tahun 2021-2024 termasuk di dalamnya penjualan atas pengadaan pemerintah. Terlihat bahwa nilai realisasi Tahun 2023 dan Tahun 2024 tidak mencapai sasaran yang diharapkan. Dalam TPP (Tindakan Perbaikan & Pencegahan) telah dilakukan analisa penyebab ketidaksesuaian/ akar masalah yang mengakar pada *budget cutting*, pengalihan anggaran dan pengaruh kebijakan TKDN. Detail TPP dapat dilihat pada Gambar 4.

Gambar 4. Contoh Dokumen TPP Tahun 2024-2025

Sumber: Rekaman TPP No. 69 dan No. 25-TPP-01, 2024-2025

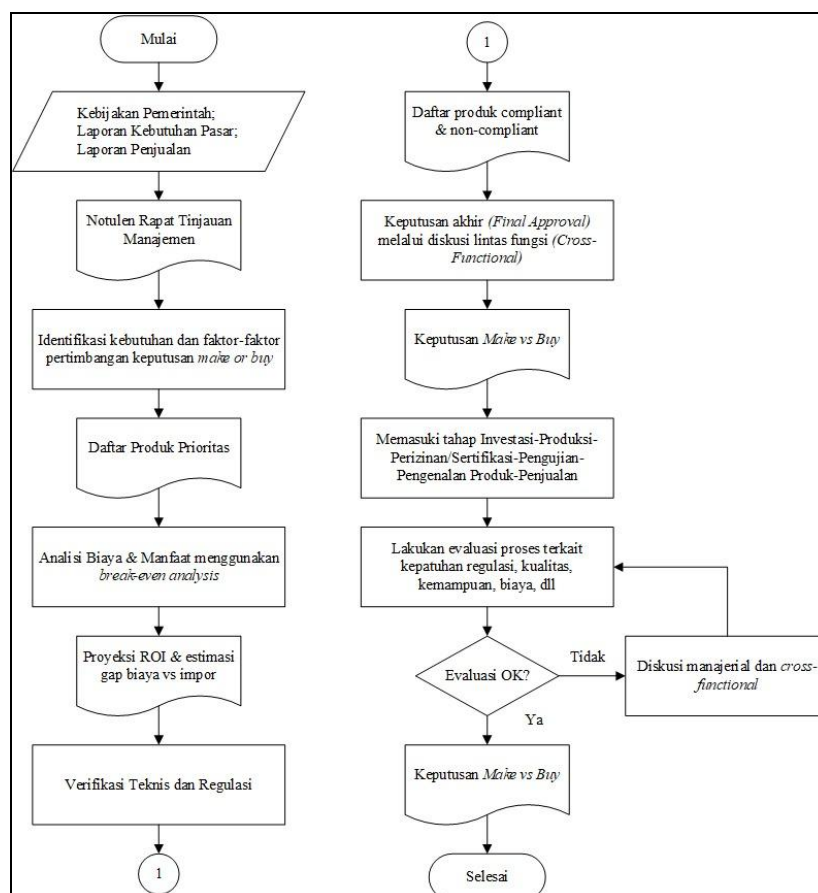
Gambar 4 adalah Dokumen TPP No. 69 dan No. 25-TPP-01 memperlihatkan bahwa isu penurunan pengadaan/ target pemasaran tidak hanya dibahas secara lisan dalam rapat manajemen, tetapi juga ditindaklanjuti melalui langkah perbaikan tertulis. Termasuk analisis akar masalah dan penunjukan PIC, sehingga memperkuat validitas temuan penelitian ini. Berdasarkan temuan-temuan di atas, dapat dilihat bahwa faktor kebijakan lain seperti pengalihan anggaran, *budget cutting* dan kebijakan TKDN berpengaruh pada penjualan perusahaan. Oleh sebab itu, diperlukan pertimbangan strategis untuk mengambil keputusan pengembangan ke arah *make* dan evaluasi ulang proses *buy* untuk meningkatkan capaian penjualan.

Proses Pengambilan Keputusan *Make or Buy*

Proses pengambilan keputusan *Make or Buy* dilakukan melalui diskusi panjang namun tidak memakan waktu yang terlalu lama karena tingkat urgensinya. Petikan wawancara narasumber ini dapat memberikan gambaran.

"Waktu untuk peninjauan dan pertimbangan tidak terlalu lama, melihat dari dampak penjualan dan kebijakan pemerintah ini jadi pertimbangannya. Tapi untuk waktunya tidak terlalu lama" (T1.25)

Proses pengambilan keputusan tidak memerlukan waktu yang terlalu lama karena urgensinya. Untuk menjelaskan bagaimana proses pengambilan keputusan *Make or Buy* dilakukan, penelitian ini merumuskan sebuah alur proses (*flowchart*) yang mencerminkan praktik manajerial di lapangan. Mulai dari tahap identifikasi kebutuhan, analisis biaya & manfaat, verifikasi teknis & regulasi, keputusan, implementasi dan evaluasi. Dapat dilihat Gambar 5. berikut:



Gambar 5. Flowchart Proses Pengambilan Keputusan *Make or Buy*
Sumber: Hasil wawancara narasumber dan diolah dengan Ms. Visio, 2025

Dengan mempertimbangkan pendirian entitas baru sebagai manufaktur lokal bertujuan untuk memisahkan fokus usaha antara peran sebagai distributor dengan produsen. Oleh karena itu, pada tanggal 31 Januari 2023 melalui Akta Pendirian Perseroan Terbatas dengan notaris Ignatius Denny Lesmana, S.H., M.Kn. resmi didirikan PT Rajawali Cipta Medika sebagai entitas produsen lokal yang akan menggaet PT Rajawali Medika Mandiri sebagai salah satu distributornya. Investasi awal dalam pertimbangan kemampuan, modal awal pendiriannya merupakan kombinasi antara pemegang saham dengan RMM. Kepemilikan

lahan manufaktur yang merupakan milik RMM dan disewakan untuk dijadikan lokasi usaha manufaktur oleh *sister company* nya, yaitu RCM. Gambar 3. menggambarkan proses keputusan *make or buy* yang berjalan bertahap dan berulang (iteratif). Alur proses dimulai dari input eksternal dan internal, yaitu kebijakan pemerintah (termasuk ketentuan TKDN), laporan kebutuhan pasar, dan laporan penjualan yang menjadi dasar pembahasan pada rapat Tinjauan Manajemen. Notulen rapat tersebut berfungsi sebagai rekaman formal dari identifikasi awal kebutuhan serta sebagai sumber data primer untuk tahap analisis selanjutnya. Diharapkan pada akhir Tahun 2025 seluruh tahap ini telah mencapai titik optimal sehingga target penjualan dapat direalisasikan. Dalam periode mendatang, manajemen akan melakukan evaluasi terhadap proses produksi *in-house* dan perbandingan penjualan antara produk dalam negeri dengan produk pembelian impor.

PEMBAHASAN HASIL

Bagian ini membahas temuan lapangan dengan merujuk pada literatur dan menegaskan triangulasi bukti antara wawancara (informan manajerial dan teknis), dokumen internal perusahaan, observasi partisipan, serta data sekunder (e-Katalog, laporan industri). Pendekatan ini digunakan untuk menilai apakah temuan mendukung, memperluas, atau menolak kerangka teoritis terkait *make or buy*.

Temuan memperlihatkan bahwa tekanan regulasi TKDN berfungsi sebagai pendorong strategis utama bagi keputusan *make or buy*. Pernyataan ini didukung oleh wawancara dengan pimpinan tingkat atas yaitu Direktur Utama dan Direktur Administrasi & Keuangan (kode wawancara T1 dan T3) yang menegaskan adanya kewajiban dan instruksi institusional untuk memprioritaskan produk ber-TKDN (lihat petikan T1.21; T3.2). Bukti ini divalidasi melalui triangulasi dengan notulen Tinjauan Manajemen dan kebijakan PDN perusahaan serta data e-Katalog Kementerian Kesehatan Tahun 2022–2025) yang menunjukkan preferensi pengadaan terhadap produk ber-TKDN. Secara teoritis, temuan ini mendukung literatur institusional yang menekankan bagaimana kebijakan publik mengubah *payoff* ekonomi dalam keputusan produksi (Arnold, 2000; kajian institusional pada MoB). Dengan kata lain, regulasi TKDN tidak hanya membentuk preferensi strategi tetapi juga menciptakan insentif pasar yang mendorong perusahaan mempertimbangkan investasi produksi lokal.

Trade-off biaya dan manfaat teridentifikasi jelas di lapangan. Wawancara dengan Direktur Utama & Direktur Operasional (kode wawancara T1 dan T2) mengindikasikan bahwa biaya awal produksi lokal tinggi, sebagian karena kebutuhan impor komponen dan dampak fluktuasi nilai tukar sehingga harga PDN saat ini sering lebih tinggi dibandingkan produk impor (dukungan: petikan wawancara T2.16; dokumen Form Analisa Risiko & Peluang, MRD/L4/PR06/FM/01 rev.02, update 05 Mei 2025). Observasi partisipan pada proses *procurement* dan analisis portofolio perusahaan mengonfirmasi dampak praktis fluktuasi kurs terhadap margin penjualan. Temuan ini mendukung kerangka biaya transaksional dan kompetensi inti (Arnold, 2000; Mudambi & Tallman, 2010), yang memprediksi bahwa apabila biaya koordinasi/ teknis dengan pemasok eksternal lebih rendah, opsi *buy* menjadi lebih rasional dalam jangka pendek. Namun, wawancara juga menunjukkan bahwa manajemen memasukkan horizon waktu dan manfaat jangka Panjang untuk kontrol mutu, akses ke e-Katalog, dalam penyerapan tenaga kerja ke dalam penilaian sehingga keputusan dapat condong ke *make* meskipun pada tahap awal margin tertekan (dukungan empiris: petikan wawancara T1.6). Dengan demikian studi ini menegaskan

perlunya memasukkan dimensi temporal (*lead time* sertifikasi, *deadline* anggaran) untuk memperluas model MoB.

Kriteria seleksi produk yang muncul dari wawancara dari direktur operasional, tim produk dan notulen manajemen (Kode wawancara T2, T5; Notulen Tinjauan Manajemen 12 Feb 2024) serta observasi portofolio menegaskan bahwa produk berkompleksitas rendah–menengah dan berpotensi TKDN tinggi (Contoh produk: Nurse Call, Patient Transfer Board) diprioritaskan untuk *make* atau makloon. Sebaliknya produk digital dengan kebutuhan *software* khusus cenderung untuk *buy*. Hasil ini mendukung studi mengenai spesifisitas aset dan kompleksitas komponen (Klein & Mazzoni, 2025) serta didukung oleh analisis teknis dokumen produk. Triangulasi antara wawancara, notulen, dan observasi fasilitas memperkuat klaim bahwa pemilihan produk bersifat selektif dan berbasis kriteria teknis, pasar, dan kesiapan komponen hulu.

Efektivitas kebijakan TKDN dibatasi oleh kesiapan rantai pasok hulu. Triangulasi data sekunder (laporan industri, e-Katalog), wawancara dengan Penanggung Jawab Teknis (Kode wawancara T4), serta dokumen internal mengindikasikan bahwa proporsi bahan baku domestik relatif kecil sehingga ambang TKDN $\geq 40\%$ sulit dicapai untuk banyak produk. Temuan ini mendukung hasil studi Hidayat & Putera (2024) yang mengidentifikasi kendala implementasi akibat kesiapan *supplier* lokal. Oleh karena itu, tanpa dukungan penguatan hulu (substitusi bahan baku, dukungan sertifikasi, pembiayaan), kebijakan TKDN berisiko menguntungkan pelaku besar yang telah mapan dan menghambat partisipasi UMKM/manufaktur rintisan. Temuan empiris juga menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan internal mengikuti pola *stage-gate* yang diuraikan manajemen dalam dokumen alur keputusan dan dikonfirmasi oleh informan *cross-functional* (Kode wawancara T1, T2, T4). *Flowchart* lapangan mengintegrasikan analisis ekonomi (NPV/ MCDA), verifikasi teknis/regulasi (termasuk verifikasi TKDN), dan final *approval* melalui diskusi *cross-functional*. Hubungan empiris ini mendukung model keputusan bertingkat dalam literatur (Cáñez et al., 2000; Arora & Kumar, 2022) dan menunjukkan bagaimana intervensi regulasi diinternalisasi dalam tahapan organisasi. Selain itu, petikan informan (Kode wawancara T5) dan dukungan dokumen internal menunjukkan preferensi terhadap opsi *hybrid* (makloon/ kontrak produksi/ aliansi) sebagai strategi transisi yang memperluas konsep *make or buy* menjadi *make-buy-ally* (Mudambi & Tallman, 2010).

Secara keseluruhan, triangulasi antara wawancara (seluruh informan), dokumen internal (notulen, formulir analisis risiko, sasaran mutu), observasi partisipan, dan data sekunder (e-Katalog, laporan industri) memperkuat posisi empiris bahwa keputusan *make or buy* pada studi kasus ini bersifat multi-kriteria, kontekstual, dan temporal. Kontribusi studi ini menimbulkan penguatan peran institusi/ regulator (TKDN) dalam mengubah *payoff* ekonomi pada MoB, dan menambah bukti empiris mengenai praktik *hybrid* serta perlunya memasukkan variabel *lead-time*/ fluktuasi anggaran sebagai determinan keputusan di negara berkembang. Keterbatasan penelitian tetap ada, yaitu dipengaruhi studi kasus tunggal dan keterbatasan data kuantitatif rinci namun triangulasi berbagai sumber meningkatkan keandalan temuan. Secara praktis, penelitian merekomendasikan kebijakan transisi (sosialisasi insentif sertifikasi, dukungan pembiayaan hulu, program pengembangan *supplier*) dan adopsi alat evaluasi formal (MCDA/ NPV) untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas keputusan produk prioritas.

SIMPULAN DAN SARAN

Keputusan make or buy bersifat multi-kriteria, dipengaruhi oleh tekanan regulasi, aspek ekonomi, serta keterbatasan teknis seperti ketersediaan komponen lokal dan kapabilitas SDM. Produk berteknologi tinggi cenderung dibeli (buy), sedangkan produk dengan peluang TKDN tinggi menjadi kandidat produksi lokal (make) atau makloon. Kebijakan TKDN dan pengadaan pemerintah meningkatkan peluang produksi lokal, namun terkendala ketersediaan bahan baku hulu dan fluktuasi anggaran. Proses pengambilan keputusan mengikuti pola stage-gate dengan integrasi analisis ekonomi dan verifikasi TKDN, serta penggunaan opsi hybrid sebagai transisi. Produksi lokal memerlukan biaya awal tinggi namun memberi manfaat jangka menengah, sementara faktor waktu sertifikasi dan deadline pelaksanaan anggaran sering memaksa keputusan buy meski analisis jangka panjang mendukung make. Temuan ini menegaskan peran regulasi TKDN dalam mengubah payoff keputusan dan memperluas model dua opsi menjadi strategi hybrid, sekaligus menunjukkan perlunya insentif hulu agar kebijakan lebih efektif bagi seluruh pelaku industri.

Manajemen perusahaan perlu mengadopsi kerangka pengambilan keputusan berbasis MCDA dan NPV untuk menentukan prioritas make, buy, atau makloon, memanfaatkan kontrak makloon pada produk lead-time ketat sambil mengembangkan produksi in-house, serta membangun program pengembangan pemasok untuk komponen impor strategis. Proses perencanaan harus mengintegrasikan analisis kurs dan skenario realisasi anggaran, disertai decision log untuk transparansi dan pembelajaran organisasi. Bagi regulator, diperlukan sosialisasi insentif transisi seperti subsidi sertifikasi, pembiayaan R&D, dan dukungan software, serta program substitusi hulu yang disinkronkan antar-kementerian untuk memperluas capaian TKDN. Mekanisme transisi pada kebijakan pengadaan dengan target terukur dapat membantu perusahaan baru beradaptasi tanpa menghambat tujuan industrialisasi jangka panjang. Penelitian lanjutan dapat dilakukan secara kuantitatif multi-perusahaan dengan MCDA dan simulasi ketidakpastian, serta longitudinal pasca-implementasi untuk mengukur ROI, kualitas, dan pangsa pasar, sekaligus mengembangkan model keputusan yang mengintegrasikan TKDN, keberlanjutan, dan prediksi permintaan berbasis AI/ML.

Daftar Pustaka

- Adi, P. P. (2021). *Akuntansi yang terinternalisasi dalam kehidupan teknisi akuntan*. Portofolio: Jurnal Ekonomi, Bisnis, Manajemen dan Akuntansi, 18(2), 78–86. <https://doi.org/10.26874/portofolio.v18i2.216>.
- Adi, P. P., & Lestari, D. I. (2022). *How Can Trust and Culture Lead to Budgetary Slack?* Jurnal Akuntansi Multiparadigma, 13(3), 561-575. <https://doi.org/10.21776/ub.jamal.2022.13.3.41>.
- Amalia, S., & Putera, R. (2025). *Penentuan Strategi Diversifikasi Pemasok dengan Mempertimbangkan Supplier Reliability Menggunakan Simulasi Monte Carlo (Studi Kasus: Industri Alat Kesehatan)*. Jurnal Teknik ITS, Vol 14, No 1. <http://dx.doi.org/10.12962/j23373539.v14i1.147913>.
- Arnold, U. (2000). *New dimensions of outsourcing: A combination of transaction cost economics and the core competencies concept*. European Journal of Purchasing & Supply Management, 6(1), 23–29. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0969-7012\(99\)00028-3](https://doi.org/10.1016/S0969-7012(99)00028-3).

- Arora, M., & Kumar, A. (2022). *An empirical study on make-or-buy decision making*. International Journal of Education and Management Engineering, 12(1), 19–28. DOI: <https://doi.org/10.5815/ijeme.2022.01.03>
- De Porter, Bobbi dan Hernacki, Mike. 1992. *Quantum Learning. Membiasakan Belajar Nyaman dan Menyenangkan*. Terjemahan oleh Alwiyah Abdurrahman. Bandung: Penerbit Kaifa.
- Gantino, R., & Arianti, Y. (2025). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: University Press Universitas Esa Unggul.
- Garrison, R. H., Noreen, E. W., & Brewer, P. C. (2021). *Managerial Accounting* (Pg. 571–575). McGraw-Hill Education (17th ed.).
- Hamzah, Amir. (2020). *Metode Penelitian Fenomebologi Kajian Filsafat dan Ilmu Pengetahuan Dilengkapi dengan Contoh Desain Tahapan Proses dan hasil Penelitian*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Hartika, W., & Rahman, F. (2020). *Pengaruh beban pajak dan debt covenant terhadap transfer pricing pada perusahaan manufaktur yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia periode 2013–2017*. Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan, 8(3), 551–558. <https://doi.org/10.17509/jrak.v8i3.24903>.
- Heizer, J., & Render, B. (2020). *Operations Management: Sustainability and Supply Chain Management, Chapter 11*. Pearson (12th ed.).
- Hidayat, T., & Putera, R. (2024). *Analisis Kebijakan Penerapan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) dalam Pengadaan Barang dan Jasa di Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi: Studi Kasus di Biro Umum dan Pengadaan*, Vol. 12 No. 1 (2024): Jurnal Ilmu Administrasi Negara AsIAN (Asosiasi Ilmuwan Administrasi Negara), 12(1), 85-94. <https://doi.org/10.47828/jianaasian.v12i1.203>.
- INAPROC LKPP (2025). *Dasboard PDN-Analisis-SPSE*. Diakses pada 5 Mei 2025, dari <https://data-pdn.inaproc.id/public/page/id/869>.
- Junior, P. (2023). *Analisis Make or Buy Pada Pengelolaan Pekerjaan Pengerukan Tipe Maintenance Dredging Dengan Pendekatan NPV & MCDA (Multi Criteria Decision Anaysis) Di Perusahaan Migas*. Masters thesis, Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Diakses pada 6 Juni 2025, melalui <http://repository.its.ac.id/id/eprint/97586>.
- Klein, P. G., & Mazzoni, J. F. R. (2025). *The Make-or-Buy Decision Revisited*. In C. Ménard & M. M. Shirley (Eds.), *Handbook of New Institutional Economics* (pp. 447–474). Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-031-50810-3_19.
- L.E. Cánez, et al. (2000). *Developing a framework for make-or-buy decisions*. International Journal of Operations & Production Management. <https://doi.org/10.1108/01443570010348271>.
- Lestari, D. I., & Adi, P. P. (2021). *Determinants of budgetary slacks in state owned enterprises: Evidence from Indonesia*. Quality Access to Success, 22(184), 86–92. <https://doi.org/10.47750/QAS/22.184.10>
- Mudambi, S.M., & Tallman, S. (2010). *Make, Buy or Ally? Theoretical perspectives on knowledge process outsourcing through alliances*. Journal of Management Studies, 47(8-Special Issue), 1434–1456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2010.00944.x>.
- Pemerintah Pusat. (2021). *Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Peraturan Perundang-undangan. Diakses 5 Mei 2025, melalui <https://peraturan.bpk.go.id>.
- PT Rajawali Medika Mandiri. (2024). *Laporan Keuangan 2022–2024*. Data internal.
- PT Rajawali Cipta Medika. (2023). *Data Internal Pengembangan Prototipe Alkes*. Data Internal.

- Purwanto, G. M., & Tumewu, J. (2018). *Pengaruh pajak, tunneling incentive dan mekanisme bonus pada keputusan transfer pricing perusahaan manufaktur yang terdaftar di Bursa Efek Indonesia*. *Equilibrium: Jurnal Ekonomi–Manajemen–Akuntansi*, 16(1), 47–56.
- Qomar, Mujamil. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Malang: Inteligencia Media (Intrans Publishing Group).
- Rosyidi, C. N. (2021). *A framework of integrated sustainable make or buy decision model*. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, 1096*(1), 012004. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/1096/1/012004>.
- Syaekhu, A., & Suprianto (2021). *Teori Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Saptahani, A., dkk. (2024). *Menerapkan Konsep Pengambilan Keputusan Taktis Berbagai Situasi Bisnis: Membuat Sendiri Atau Membeli "Kaleng" Pada PT. Deho Bitung*. AT TARIIZ: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam, Vol. 3 No. 01. <https://doi.org/10.62668/attariiz.v3i01.971>.
- Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview* (hlm. 71–72). Holt, Rinehart and Winston.
- Sujimat, D. Agus. 2000. *Penulisan karya ilmiah*. Makalah disampaikan pada pelatihan penelitian bagi guru SLTP Negeri di Kabupaten Sidoarjo tanggal 19 Oktober 2000 (Tidak diterbitkan). MKKS SLTP Negeri Kabupaten Sidoarjo.
- Sugiyono (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif Dilengkapi Contoh Proposal & Laporan Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suparno. 2000. *Langkah-langkah Penulisan Artikel Ilmiah* dalam Saukah, Ali dan Waseso, M.G. 2000. *Menulis Artikel untuk Jurnal Ilmiah*. Malang: UM Press.
- Suprayogo, dkk. (2003). *Metodologi Penelitian Sosial-Agama*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. Hlm. 163.
- UNESA. 2000. *Pedoman Penulisan Artikel Jurnal*, Surabaya: Lembaga Penelitian Universitas Negeri Surabaya.
- Utomo, H., Nurputra, K. & Ardhani R. (2023). *Konvergensi Kebijakan Riset Dan Inovasi Untuk Resiliensi Industri Alat Kesehatan Di Indonesia*. AT TARIIZ: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam. Diakses dari <https://core.ac.uk/download/pdf/564133395.pdf>
- Wahab, Abdul dan Lestari, Lies Amin. 1999. *Menulis Karya Ilmiah*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Waluyo, D. (2025). *Gemilang di Triwulan III-2024*. Indonesia.go.id. Diakses 1 Mei 2025, dari <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/8880/gemilang-di-triwulan-iii-2024?lang=1>.
- Wedagama, D. (2025). *Implementasi Kebijakan Tingkat Kandungan dalam Negeri (TKDN) pada Proyek Konstruksi Jalan di Kota Denpasar*. *Jurnal Teknologi dan Manajemen Industri Terapan*, Vol. 4 No. 2. <https://doi.org/10.55826/jtmit.v4i2.663>.
- Winardi, Gunawan. 2002. *Panduan Mempersiapkan Tulisan Ilmiah*. Bandung: Akatiga.
- (Arial Nova 12, Regular, spasi 1, spacing before 6 pt, after 6 pt)
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods* (5th ed., pp. 16–17). SAGE Publications.
- Yogatama, B. K. (2024). *Hulu industri belum berkembang, industri farmasi masih bergantung bahan baku impor*. Diakses 1 Mei 2025, dari <https://www.kompas.id/baca/ekonomi/2024/07/12/hulu-industri-belum-berkembang-industri-farmasi-masih-bergantung-bahan-baku-impor?>.