



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)

Journal of Management and Pharmacy Practice

DAFTAR ISI

Daftar isi	i
Formulir untuk berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan <i>Balanced Scorecard</i> <i>Gusti Ayu Putu Sri Erwinayanti, Achmad Purnomo, Satibi</i>	81-86
Profil Farmakokinetika Bupivakain pada Pasien Hamil Normotensi yang Menjalani <i>Sectio Caesarea</i> <i>Dita Ayulia Dwi Sandi, Djoko Wahyono, Farida Hayati, Yusmein Uyun</i>	87-92
Perbandingan Monoterapi dengan Politerapi pada Epilepsi Jenis <i>Idiopathic Generalised Tonic Clonic</i> <i>Ratna Wijayatri, Zullies Ikawati, Abdul Ghofir</i>	93-98
Pencapaian Program KB Pria: Vasektomi di Kecamatan Dlingo dan Sewon, Kabupaten Bantul <i>Novitrisia Widowati, Agus Joko Pitoyo, Agus Heruanto Hadna</i>	99-109
Perumusan Strategi Instalasi Farmasi untuk Peningkatan Kepuasan <i>Stakeholder</i> Rumah Sakit <i>Destiana Eka Oktaviantari, Lukman Hakim, Endang Yuniarti</i>	110-116
Perbandingan Efektivitas Konseling dan Poster terhadap Kepatuhan dan Luaran Terapi pada Pasien Hipertensi <i>Risani Andaliasia Putri, Retnosari Andrajati, Anton Bahtiar</i>	117-124
Analisis Pengaruh Faktor Produksi Mesin dan Tenaga Kerja terhadap Produksi Obat Epexol Tablet <i>I Gusti Ngurah Agung Windra W.P., Achmad Fudholi, Samsubar Saleh</i>	125-131
Perkiraan Kadar Fenitoin dalam Darah dan Hasil Terapi pada Pasien Epilepsi <i>Satrio Wibowo Rahmatullah, Lukman Hakim, I Dewa Putu Pramantara</i>	132-136
Evaluasi Dosis Asam Valproat pada Pasien Epilepsi Anak <i>Herningtyas Nautika Lingga, Lukman Hakim, I Dewa Putu Pramantara</i>	137-143
Analisis Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit <i>Naniek Widyaningrum, Sampurno, Djoko Wahyono</i>	144-152

PENGUKURAN KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL DENGAN *BALANCED SCORECARD*

PERFORMANCE MEASUREMENT OF PHARMACY DEPARTMENT AT PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL REGIONAL GENERAL HOSPITAL USING *BALANCED SCORECARD*

Gusti Ayu Putu Sri Erwinayanti ¹⁾, Achmad Purnomo ²⁾, Satibi ²⁾

1)Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

2)Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRAK

Instalasi Farmasi (IF) merupakan sumber pendapatan terbesar RSUD Panembahan Senopati Bantul, namun belum pernah dilakukan pengukuran kinerja sehingga belum diketahui sejauh mana keberhasilan pengelolaan aset berwujud dan nirwujud dalam mencapai visi dan tujuan organisasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengukur serta mengevaluasi kinerja IF RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pendekatan *balanced scorecard*.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental. Data diperoleh secara retrospektif dan prospektif. Data kualitatif diperoleh melalui kuesioner dan wawancara mendalam dengan Kepala IF RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data kuantitatif diperoleh melalui observasi langsung, survei terhadap resep, dan laporan keuangan. Data kuantitatif dianalisis secara statistik, sedangkan data kualitatif diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja untuk perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dari sisi *human capital* masih belum ideal antara jumlah apoteker dibanding jumlah *bed* (1:36), persentase pelatihan karyawan belum mencapai 100%, dan rata-rata semangat kerja karyawan tinggi (3,18). Nilai *organization capital* sebesar 75,71% menunjukkan budaya, *leadership*, *teamwork*, dan *alignment* yang tinggi, sedangkan dari sisi *information system capabilities* perlu penambahan *database expired date* dan dosis obat, penambahan internet, dan pengembangan sistem informasi manajemen. Kinerja perspektif proses bisnis internal memperlihatkan rata-rata ketersediaan obat 98%, rata-rata *dispensing time* resep racikan 37 menit dan resep non racikan 29 menit, rata-rata kesesuaian SOP dengan standar akreditasi rumah sakit 74%, dan belum ada dokumentasi untuk *medication error*. Kinerja perspektif pelanggan menunjukkan rata-rata tingkat keterjaringan pasien 80,97%, tingkat kepuasan pelanggan 86%, dan tingkat pertumbuhan pelanggan 1% per bulan. Kinerja perspektif keuangan didapat nilai TOR 9 kali per tahun pada 2011 dan 7 kali per tahun pada 2012, tingkat pendapatan pelayanan tahun 2011 adalah 35% dan tahun 2012 adalah 28,35%, *Gross Profit Margin* 26,29% pada tahun 2011 dan 24,83% pada tahun 2012.

Kata kunci: Kinerja, *Balanced Scorecard*, Instalasi Farmasi

ABSTRACT

Pharmacy Department is the highest revenue of Panembahan Senopati Bantul Regional General Hospital, but its performance is never measured, so the success of intangible and tangible asset management in achieving the organisational vision and goals is still unknown. This research was conducted to measure and evaluate the performance of Pharmacy Department at Panembahan Senopati Bantul Regional General Hospital using the *balanced scorecard*.

This research was a descriptive non-experimental study. Data were obtained retrospectively and prospectively. Qualitative data were acquired through questionnaires and in-depth interview with Head of the Pharmacy Department. Quantitative data were attained through direct observation, prescription survey, and financial reports. Quantitative data were statistically analyzed using a statistic, while qualitative data were analysed and presented in descriptive form.

Performance of learning and growth perspective showed that from human capital view, the proportion of pharmacists and bed was not ideal (1:36); the percentage of employee training had not reached 100%; and the average of employee morale was high (3.18). The percentage of Organization Capital was 75.71% which showed the high culture, leadership, teamwork, and alignment. Meanwhile, Information System Capabilities needed the addition of expired date and drugs dosage databases, internet, and the development of management information system. The performance of internal business process perspective showed that the average of drug availability was 98%; the average dispensing time was 37 minutes for compounded prescription and 29 minutes for non compounded prescription; the average SOP suitability with accreditation standards of hospital was 74%; and there was no documentation for medication error. Performance of the customer's perspective showed the percentage of patients encountered was 80.97%; the rate of customer satisfaction was 86%; and the rate of customer growth was 1% per month. Performance of the financial perspective found that TOR value was 9 times per year in 2011 and 7 times per year in 2012; the rate of service revenue in 2011 was 35% and 28.35% in 2012; *Gross Profit Margin* was 26.29% in 2011 and 24.83% in 2012.

Key words: Performance, *Balanced Scorecard*, Pharmacy Department

Penulis Korespondensi :

Gusti Ayu Putu Sri Erwinayanti, S.Farm., Apt.

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Jl. Sekip Utara, Yogyakarta

E-mail: putu.erwinayanti@gmail.com

PENDAHULUAN

Peran rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan pada masa kini sedang memasuki lingkungan global yang kompetitif dan akan terus berubah sehingga membutuhkan

pengelolaan yang tepat. Seperti halnya industri, rumah sakit juga harus mampu bersaing agar dapat bertahan dalam persaingan global (Zelman dkk., 2003). Rumah sakit merupakan salah satu sektor publik yang tidak bisa menggunakan ukuran laba untuk menilai keberhasilan organisasi karena tujuan utama rumah sakit adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga diperlukan sistem pengukuran kinerja yang komprehensif (Mahsun, 2006). Hal ini bisa dilakukan menggunakan pendekatan *balanced scorecard* (BSC).

BSC adalah kartu skor yang digunakan untuk mengukur kinerja dengan memperhatikan keseimbangan antara sisi keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, serta melibatkan faktor internal dan eksternal (Kaplan dan Norton, 1996). Penggunaan BSC sangat relevan pada era globalisasi yang kompetitif (Ghosh dan Mukherjee, 2006) dan sangat tepat diterapkan di rumah sakit. Dengan konsep ini dapat ditetapkan indikator-indikator yang dipergunakan untuk menilai kinerja suatu instalasi (Mousakhani dkk., 2010) mencakup 4 perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 1996).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (IF RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan sumber pendapatan terbesar RSUD Panembahan Senopati Bantul, yaitu sebesar 41,27% pada tahun 2010, 32,53% pada tahun 2011, dan 37,57% pada tahun 2012 (RSUD Panembahan Senopati, 2012). IF RSUD Panembahan Senopati Bantul belum pernah melakukan suatu pengukuran kinerja sehingga belum diketahui sejauh mana keberhasilan pengelolaan aset berwujud dan nirwujud dalam mencapai visi dan tujuan organisasi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan suatu pengukuran kinerja untuk mengetahui keberhasilan pengelolaan aset berwujud dan nirwujud di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental untuk mengetahui kinerja IF RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan pendekatan BSC yang ditinjau dari 4

perspektif yaitu pembelajaran dan pertumbuhan, proses bisnis internal, pelanggan, serta keuangan. Data diperoleh secara retrospektif dan prospektif. Data kualitatif meliputi *networking*, *database*, pengembangan sistem informasi manajemen, *Standard Operating Procedure* (SOP), dan dokumentasi *medication error*, sedangkan data kuantitatif meliputi *human capital*, *organization capital*, *dispensing time*, tingkat keterjaringan pasien, kepuasan pasien, pertumbuhan pelanggan, *Turn Over Ratio* (TOR), tingkat pendapatan pelayanan, dan *Gross Profit Margin* (GPM). Data kualitatif diperoleh berdasarkan kuesioner yang diisi langsung oleh responden dan melalui wawancara mendalam dengan Kepala IF RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data kuantitatif diperoleh melalui observasi langsung, survei terhadap resep, dan laporan keuangan. Data kuantitatif dianalisis secara statistik. Data kualitatif diolah sesuai karakteristik penelitian dan disajikan dalam bentuk deskriptif. Sampel dari penelitian ini terdiri dari karyawan instalasi farmasi rumah sakit yang diambil dengan metode sampel jenuh, pasien rawat jalan umum yang diambil dengan metode *purposive sampling*, dan resep di instalasi farmasi rawat jalan yang diambil dengan metode *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan *Human Capital*

IF RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 289 tempat tidur dan 8 apoteker. Perbandingan jumlah apoteker dan tempat tidur yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum ideal yaitu 1 apoteker bertanggungjawab untuk 36 tempat tidur. Menurut standar pelayanan farmasi di rumah sakit, untuk melakukan pelayanan kefarmasian, idealnya 1 apoteker bertanggungjawab untuk 30 tempat tidur (DepKes RI, 2004). Untuk 289 tempat tidur yang ada, seharusnya IF RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki minimal 10 orang apoteker.

Persentase pelatihan karyawan di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 adalah 14% dan tahun 2012 adalah 79%. Hasil ini belum memenuhi target capaian kinerja IF RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 100%.

Berdasarkan hasil pengukuran diperoleh persentase karyawan yang memiliki semangat kerja tinggi sebanyak 68% (26 orang) dan semangat kerja sangat tinggi sebanyak 32% (12 orang). Semangat kerja karyawan dapat ditingkatkan melalui kegiatan di luar jam kerja dan pengadaan sistem *reward* (Iveta, 2012).

Organization Capital

Organization Capital memiliki persentase sebesar 75,71% yang menunjukkan budaya, *leadership*, *teamwork*, dan *alignment* yang tinggi di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *organization capital* adalah dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan aspek-aspek yang ada dalam *organization capital* serta dengan meningkatkan interaksi dan komunikasi secara lebih mendalam antara para karyawan di dalam organisasi (Satibi dkk., 2011).

Information System Capabilities

Database yang ada IF RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2012 meliputi *database* penghargaan obat, penjualan obat, persediaan obat, kartu stok, penerimaan, mutasi, dan perekapan resep. *Database* yang belum ada dan diperlukan adalah *database expired date* obat dan dosis obat. Jaringan komunikasi yang ada di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul selama ini hanya melalui telepon.

Pengembangan sistem informasi manajemen di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul tergolong belum ada (0% per tahun). Pengembangan sistem informasi manajemen di sektor kesehatan sangat penting untuk menunjang terciptanya sistem pelayanan kesehatan yang memenuhi harapan konsumen karena teknologi yang terus berkembang (Mercer, 2001).

Perspektif Proses Bisnis Internal

Ketersediaan Obat

Sampel yang digunakan adalah 200 lembar resep yang diambil secara acak pada pagi dan siang hari. Dari sampel tersebut, rata-rata ketersediaan obat yang diperoleh sebesar 98%.

Dispensing Time

Sampel yang digunakan sebanyak 200 lembar resep. Dari hasil pengukuran diperoleh

rata-rata *dispensing time* resep racikan adalah 37 menit dan non racikan adalah 29 menit. Hasil ini sudah memenuhi standar WHO (1993) yaitu 30 menit untuk resep non racikan dan 60 menit untuk resep racikan, namun masih lebih rendah dibandingkan target pelayanan yang diharapkan yaitu 15 menit untuk resep non racikan dan 30 menit untuk resep racikan (RSUD Panembahan Senopati, 2012).

Standard Operating Procedure (SOP)

Di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah terdapat 12 SOP Pengelolaan Perbekalan Farmasi dan 13 SOP Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan. IF RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah memiliki SOP yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Rata-rata kesesuaiannya sebesar 74% dan aplikasinya sudah cukup baik.

Dokumentasi Medication Error

Di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul belum ada bentuk dokumentasi *medication error*. Pencatatan yang ada hanya sebatas pelayanan informasi obat kepada pasien atau tenaga kesehatan lainnya.

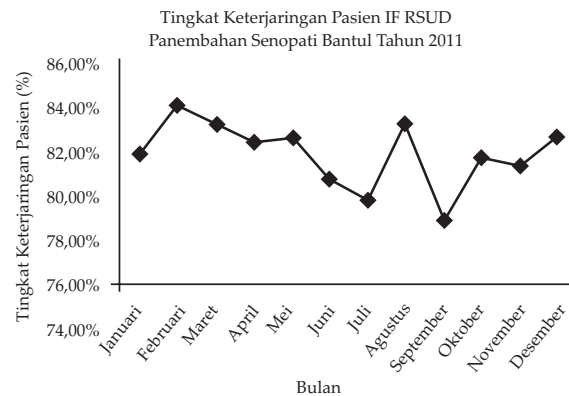
Perspektif Pelanggan

Tingkat Keterjaringan Pasien

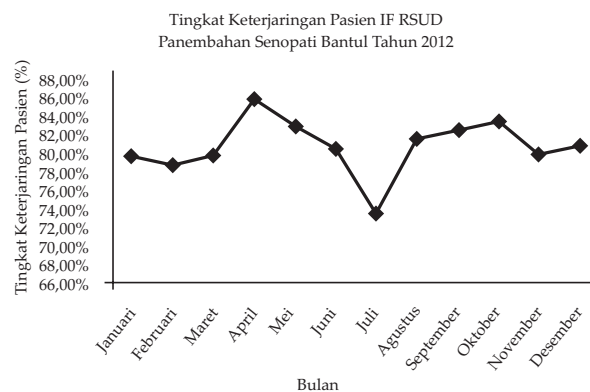
Rata-rata tingkat keterjaringan pasien di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011 dan 2012 sebesar 80,97% (Gambar 1 dan 2). Tingkat keterjaringan pasien yang belum mencapai 100% disebabkan karena adanya pasien yang tidak membeli obat di instalasi farmasi rumah sakit.

Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan menggunakan kuesioner pada pasien rawat jalan umum dengan jumlah sampel sebanyak 100 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang merasa puas dengan pelayanan di IF RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 86%. Aspek yang paling tinggi dari responden adalah kemudahan akses instalasi farmasi rumah sakit (96%) sedangkan aspek yang paling rendah adalah harga obat lebih murah (36%). Saran yang paling banyak diberikan (56%) adalah mempercepat proses penyediaan obat.



Gambar 1. Grafik Tingkat Keterjaringan Pasien Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011 (RSUD Panembahan Senopati, 2012)



Gambar 2. Grafik Tingkat Keterjaringan Pasien Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012 (RSUD Panembahan Senopati, 2012)

Pertumbuhan Pelanggan

Pertumbuhan pelanggan diukur dengan melihat jumlah pertambahan pelanggan IF RSUD Panembahan Senopati Bantul per bulannya pada tahun 2011 dan 2012 (Gambar 3 dan 4). Data yang diambil meliputi pasien rawat jalan, rawat inap, dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Panembahan Senopati Bantul tanpa membedakan status pasien. Rata-rata pertumbuhan pelanggan per bulannya adalah sebesar 1%.

Perspektif Keuangan

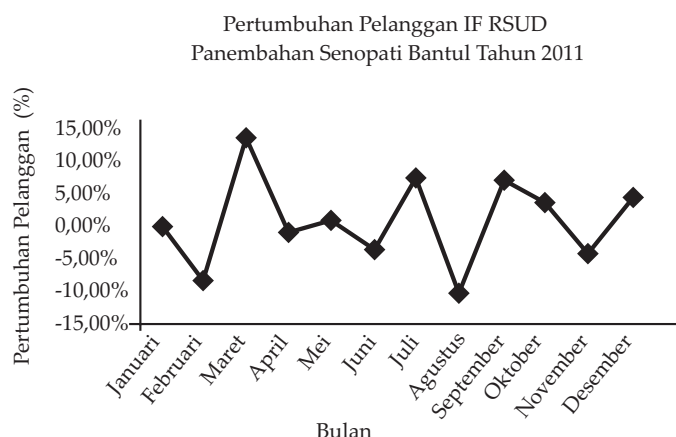
Turn Over Ratio (TOR)

TOR adalah rasio efisiensi yang dihitung dengan membagi harga pokok penjualan dengan rata-rata persediaan yang menunjukkan seberapa

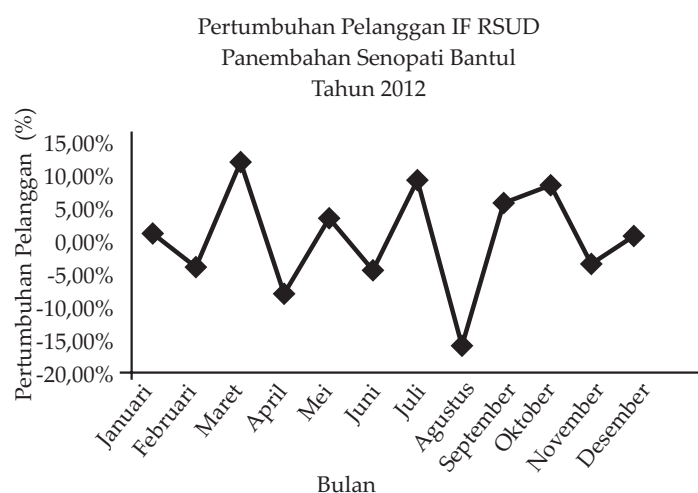
efisien perusahaan mengatur inventarisnya, yaitu berapa kali perputaran inventaris selama 1 tahun (Rangkuti, 2011). IF RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki TOR sebesar 9 kali pada tahun 2011 dan 7 kali pada tahun 2012. Hal ini menunjukkan penumpukan persediaan yang lebih banyak pada tahun 2012. Semakin tinggi nilai TOR akan semakin efisien perputaran harta, namun sebaiknya mempunyai rentang 8 sampai 12 kali per tahun (Rao and Rao, 2009).

Tingkat Pendapatan Pelayanan

Tingkat pendapatan pelayanan diukur dengan membandingkan tingkat pendapatan pelayanan pada tahun 2011 sebesar 35% dan pada tahun 2012 sebesar 28,35%.



**Gambar 3. Grafik Pertumbuhan Pelanggan Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011
(RSUD Panembahan Senopati, 2012)**



**Gambar 4. Grafik Pertumbuhan Pelanggan Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012
(RSUD Panembahan Senopati, 2012)**

Gross Profit Margin (GPM)

GPM merupakan ukuran kemampuan manajemen untuk mengendalikan biaya operasional dalam hubungannya dengan penjualan. Makin rendah biaya operasi per rupiah penjualan, makin tinggi margin yang diperoleh (Hariadi, 2002). GPM diukur dengan membandingkan laba kotor dengan total penjualan dan diperoleh hasil sebesar 26,29% pada tahun 2011 dan 24,83% pada tahun 2012. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi, GPM mengalami penurunan pada tahun 2012 karena banyak pasien yang membeli obat di luar instalasi farmasi, terutama

pasien umum yang tidak ingin menunggu lama dalam mengambil obat.

KESIMPULAN

Kinerja IF RSUD Panembahan Senopati Bantul ditinjau dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dari sisi *human capital* belum ideal dengan jumlah apoteker dibanding jumlah *bed* (1:36), persentase pelatihan karyawan belum mencapai 100%, dan rata-rata semangat kerja karyawan tinggi (3,18), dari nilai *organization capital* 75,71% menunjukkan budaya, *leadership*, *teamwork*, dan *alignment* yang tinggi, dan dari sisi *information system capabilities* menunjukkan

perlunya penambahan *database expired date* dan dosis obat, penambahan internet, dan pengembangan SIM. Ditinjau dari perspektif proses bisnis internal rata-rata ketersediaan obat 98%, rata-rata *dispensing time* resep racikan 37 menit dan resep non racikan 29 menit, rata-rata kesesuaian SOP dengan standar akreditasi rumah sakit 74%, serta belum ada dokumentasi untuk *medication error*. Ditinjau dari perspektif pelanggan: rata-rata tingkat keterjaringan pasien 80,97%, tingkat kepuasan pelanggan 86%, dan tingkat pertumbuhan pelanggan 1% per bulan. Ditinjau dari perspektif keuangan terjadi penurunan nilai TOR dari 9 kali pada tahun 2011 menjadi 7 kali pada tahun 2012, tingkat pendapatan pelayanan menurun dari 35% pada tahun 2011 menjadi 28,35% pada tahun 2012, sedangkan GPM mengalami penurunan dari 26,29% pada tahun 2011 menjadi 24,83% pada tahun 2012.

DAFTAR PUSTAKA

- DepKes RI, 2004, *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Ghosh, S. dan Mukherjee, S., 2006, Measurement of Corporate Performance Through Balanced Scorecard: An Overview, *Vidyasagar University Journal of Commerce*, **11**: 60-70.
- Hariadi, B., 2002, *Akuntansi Manajemen*, BPFE, Yogyakarta.
- Iveta, G., 2012, Human Resources Key Performance Indicators, *Journal of Competitiveness*, **4** (1): 117-128.
- Kaplan, R. S. dan Norton, D. P., 1996, *Translating Strategy into Action: The Balanced Scorecard*, Harvard Business School Press, Boston.
- Mahsun, M., 2006, *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*, BPFE, Yogyakarta.
- Mercer, K., 2001, Examining the Impact of Health Information Networks on Health System Integration in Canada, *Leadership in Health Services*, **14** (3): 1 – 30.
- Mousakhani, M., Rahmani, H., and Hamidi, N., 2010, Hospitals Ranking Using Fuzzy Analytic Hierarchy Process Balanced Scorecard, *Asian Journal of Management Research*, **1** (1): 666-678.
- Rangkuti, F., 2011, *SWOT Balanced Scorecard*, Gramedia, Jakarta.
- Rao, C. M., and Rao, K. P., 2009, Inventory Turnover Ratio as A Supply Chain Performance Measure, *Serbian Journal of Management*, **4** (I): 41-50
- RSUD Panembahan Senopati, 2012, *Profil RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012*, Pemerintah Kabupaten Bantul, Yogyakarta.
- Satibi, Fudholi, A., Kusnanto, H., dan Jogiyanto, 2011, Pengaruh Pembelajaran dan Pertumbuhan terhadap Proses Bisnis Internal: Studi Kasus Instalasi Farmasi Rumah Sakit DIY, *MFI*, **22** (3): 238 – 250.
- WHO, 1993, *How to Investigate Drug Use in Health Facilities*, WHO, Geneva.
- Zelman, W. N., G. H. Pink, dan C. B. Matthias, 2003, Use of the Balanced Scorecard in Health Care, *J Health Care Finance*, **29** (4): 1-16.