

**PERFORMANCE MEASUREMENT OF PHARMACY HOSPITAL
INSTALLATION AT DATOE BINANGKANG BOLAANG MONGONDOW
DISTRICT WITH THE BALANCED
SCORECARD METHOD**

**PENGUKURAN KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD DATOE
BINANGKANG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW
DENGAN METODE BALANCED SCORECARD**

Ellysa N. Laleno^{1)*}, Gayatri Citraningtyas¹⁾, Erladys M. Rumondor¹⁾

¹⁾ Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*ellysalaleno09@gmail.com

ABSTRACT

Performance measurement used the Balanced Scorecard method needs to be done at Datoe Binangkang Hospital General Pharmacy Installation to measure the performance achievements that have been carried out by Datoe Binangkang Hospital General Pharmacy Installation and as a basis for further performance improvement. This research aims to determine the performance of IFRS Datoe Binangkang with the Balanced Scorecard method in terms of the financial perspective and the perspective of internal business processes. This research is descriptive used a retrospective approach to financial perspective and prospective for internal business processes. Primary data were obtained from direct observation and secondary data were obtained from IFRS financial administration reports and Datoe Binangkang District Hospital. The results showed that in the financial perspective of 2019: the contribution of IFRS to RSUD 73.01%, ITOR 3.65 times and the average age of inventor 100 days. Internal business perspective: The level of availability of drugs is 95%, the average dispensing time for non-concoction prescriptions is 22.17 minutes and prescription concoctions at IFRS that are usually given to children, replaced with drugs that are already available according to the patient's illness, the component of drug information given to patients still does not meet the standards set by the Indonesian Minister of Health No. 73 of 2016. The conclusion is the performance of Datoe Binangkang Hospital Pharmacy Installation is quite good, but needs to be improved in terms of drug inventory control, dispensing time and drug information services.

Key words: *Performance, Pharmacy Installation Datoe Binangkang District Hospital, Balanced Scorecard*

ABSTRAK

Pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* perlu dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang untuk mengukur pencapaian kinerja yang telah dilakukan Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang serta sebagai dasar untuk perbaikan kinerja selanjutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja IFRS Datoe Binangkang dengan metode *Balanced Scorecard* ditinjau dari perspektif keuangan dan perspektif proses bisnis internal. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan retrospektif untuk perspektif keuangan dan prospektif untuk proses bisnis internal. Data primer diperoleh dari observasi langsung, wawancara dan data sekunder diperoleh dari laporan administrasi keuangan IFRS dan RSUD Datoe Binangkang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perspektif keuangan tahun 2019: kontribusi IFRS ke RSUD 73,01%, *ITOR* 3,65 kali dan *average age of inventory* 100 hari. Perspektif bisnis internal: Tingkat ketersediaan obat 95%, *average dispensing time* untuk resep non-racikan 22,17 menit dan resep racikan di IFRS yang biasanya diberikan pada anak, diganti dengan obat-obatan yang sudah tersedia sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, komponen informasi obat yang diberikan kepada pasien masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Permenkes RI No. 73 Tahun 2016. Kesimpulannya yaitu kinerja Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang sudah cukup baik, akan tetapi perlu dilakukan perbaikan dalam hal pengendalian persediaan obat, *dispensing time* dan pelayanan informasi obat.

Kata kunci : *Kinerja, Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang, Balanced Scorecard*

PENDAHULUAN

Pengukuran kinerja rumah sakit adalah suatu sistem yang sangat berguna untuk menilai atau membandingkan pencapaian kinerja rumah sakit melalui alat ukur finansial dan non-finansial baik pada periode yang lalu maupun periode yang akan datang, sehingga dapat diketahui kinerja mengalami perbaikan atau sebaliknya mengalami penurunan. Pengukuran kinerja bertujuan untuk membantu memperbaiki kinerja manajer untuk memetakan strategi ke dalam tindakan pencapaian target tertentu, tidak hanya target akhir yang perlu diukur dan menjadi ukuran kinerja rumah sakit, tetapi juga berkaitan dengan kompetensi dan proses yang telah dilaksanakan (Handayani, 2011).

Balanced Scorecard adalah suatu teknik yang banyak digunakan untuk mengukur kinerja suatu perusahaan. *Balanced scorecard* tidak hanya untuk mengukur kinerja, namun mengarahkan program setelah suatu strategi dibuat dalam perencanaan (Marselin *et al.*, 2015). Melalui pengukuran kinerja dari metode *BSC* pihak manajemen mampu mengetahui bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit terlebih khusus IFRS terhadap pelanggannya sehingga kinerjanya dapat diperbaiki untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dimasa yang akan datang.

Pengukuran kinerja keuangan di RS menunjukkan apakah perencanaan, implementasi atau pelaksanaan serta strategi memberikan perbaikan yang mendasar terhadap rumah sakit, baik berbentuk *Inventory Turn Over Ratio (ITOR)*, *average age of inventory* maupun kontribusi IFRS ke RS. Untuk mengetahui obat dikelola secara efisien atau tidak, dapat diukur dengan menghitung nilai *ITOR* yang merupakan salah satu tes efisiensi pengendalian persediaan di rumah sakit. Semakin tinggi nilai *ITOR*, maka semakin efisien pengelolaan persediaan barang/obat, apabila nilai *ITOR* rendah (kecil) artinya masih banyak stock obat yang belum terjual sehingga menghambat aliran kas yang berpengaruh terhadap keuntungan.

Penelitian yang dilakukan Rikmasari *et al.*, (2014) pendekatan *Balance Scorecard* pada RS X, hasil penelitian *ITOR* 13,3 kali menunjukkan sudah efisien, karena *ITOR* yang efisien berkisar antara 8 – 12 kali setahun (Pudjaningsih, 2006). Penelitian yang sama juga dilakukan Rachmawati *et al.*, (2016) Analisis Kinerja IFRSUD dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*, nilai *ITOR* yang di dapatkan sudah efisien yaitu 8,24 kali.

Instalasi farmasi merupakan salah satu unit penunjang pelayanan kesehatan di RSUD Datoe Binangkang. Berdasarkan hasil survei di RSUD Datoe Binangkang, *Inventory Turn Over Ratio* pada tahun 2018 hanya 4 kali. Dengan nilai *ITOR* yang sangat rendah menunjukkan bahwa nilai persediaan tergolong cukup tinggi sehingga perputaran persediaan pun menjadi rendah. Berdasarkan uraian diatas dilakukan suatu pengukuran kinerja dengan metode *Balanced Scorecard* berdasarkan perspektif keuangan dan proses bisnis internal untuk mengetahui pengendalian persediaan dan pelayanan resep obat di IFRS Datoe Binangkang.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow pada bulan Januari- April 2020.

Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan retrospektif untuk perspektif keuangan dan prospektif untuk perspektif proses bisnis internal.

Alat dan Bahan

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah logbook harian, alat tulis menulis, stopwatch, kalkulator dan alat rekam.

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari dua data yaitu data primer dan data sekunder (Indiantoro dan Supomo, 2002).

a. Data Primer

Data primer yang digunakan berdasarkan perspektif proses bisnis internal yaitu observasi langsung di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan berdasarkan perspektif keuangan yaitu pengambilan data laporan administrasi keuangan IFRS dan RS pada tahun 2019.

Populasi dan Sampel

Perspektif keuangan hanya mengambil data laporan administrasi keuangan IFRS dan RS tahun 2019 baik umum maupun BPJS. Populasi penelitian untuk pespektif proses bisnis internal

yaitu semua resep obat pasien yang masuk dan diterima di IFRS Datoe Binangking. Sampel pada penelitian untuk perspektif proses bisnis internal yaitu lembar resep obat pasien rawat jalan umum Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking, di tentukan dengan menggunakan rumus *slovin* (Waskito dan Agustina, 2015).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{404}{1 + (404 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{404}{5,04}$$

$$80 \approx 100$$

Keterangan :

N = ukuran populasi

n = ukuran sampel

e = presentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel dan dapat ditolerir yaitu 10% (Sugiono, 2009).

Pengumpulan Data

a. Perspektif keuangan : data laporan administrasi keuangan IFRS dan RSUD Datoe Binangking tahun 2019 untuk mengetahui kontribusi IFRS ke Rumah Sakit, *ITOR* dan *average age of inventory*.

b. Perspektif proses bisnis internal : observasi langsung proses pelayanan resep yang meliputi rata-rata waktu *dispensing time* (racikan dan non-racikan), tingkat ketersediaan obat dan pemberian informasi obat.

Analisis Data

Data yang dikumpul dari perspektif keuangan dan proses bisnis internal menggunakan perhitungan, dibandingkan dengan standar yang ada yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentasi (Satibi *et al.*, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perspektif Keuangan

Penilaian kinerja berdasarkan perspektif keuangan merupakan indikator yang digunakan untuk mengetahui apakah strategi organisasi atau rumah sakit, implementasi serta pelaksanaannya telah membawa organisasi ke arah yang lebih baik. Hasil dari perspektif keuangan dengan 591 indikator *Inventory Turn Over Ratio (ITOR)*, *average age of inventory* (rata-rata lama persediaan) dan kontribusi IFRS terhadap rumah sakit dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rasio Kinerja Keuangan

Rasio	Tahun 2019
Kontribusi IFRS ke RSUD Datoe Binangking (%)	73,01%
<i>ITOR</i> (kali)	3,65
<i>Average age of inventory</i> (hari)	100

Dari tabel 1 terlihat bahwa kontribusi IFRS terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangking sebanyak 73,01%. Nilai ini menunjukkan bahwa IFRS memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap rumah sakit. IFRS Datoe Binangking mempunyai nilai *ITOR* 3,65 kali pertahun. Namun, hal ini menunjukkan nilai *ITOR* yang masih rendah dari standar yang ditetapkan oleh Pudjaningsih (1996) yaitu 8-12 kali pertahun. Nilai *ITOR* menunjukkan berapa kali persediaan farmasi (obat, alat Kesehatan, bahan medis habis pakai, reagen, dll) berputar dalam satu tahun. Rendahnya nilai *ITOR* di IFRS Datoe Binangking menunjukkan pengelolaan obat/persediaan farmasi masih belum efisien. Hal ini diperkuat dengan hasil rata-rata penyimpanan persediaan (*average age of inventory*) yang lebih

dari 30 hari, sehingga kemungkinan terjadinya penumpukan obat/persediaan farmasi di gudang. Hasil ini menunjukkan untuk perspektif keuangan perlu dilakukan pengoptimalan kinerja dalam hal pengendalian persediaan agar perputaran persediaan lebih cepat dan tidak terjadi penumpukan barang digudang sehingga akan berdampak terhadap peningkatan kontribusi IFRS ke rumah sakit.

Perspektif Proses Bisnis Internal

Untuk hasil perspektif proses bisnis internal didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Tingkat ketersediaan obat

Tingkat ketersediaan obat dapat dihitung dari perbandingan jumlah jenis obat yang diserahkan dengan total jenis obat yang diresepkan yang

masuk ke IFRS. Jumlah sampel resep yang diperoleh sebanyak 100 lembar resep obat dari 100 pasien umum. Presentase tingkat ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah jenis obat yang tersedia di IFRS sebesar 257 dari total jenis obat yang diresepkan, sehingga bila dipresentase tingkat ketersediaan obat di IFRS

sebesar 95% yang artinya ada 5% obat yang tidak tersedia di IFRS disebabkan karena tidak terdeteksinya obat yang hampir habis sehingga perlu dilakukan pengoptimalan pengendalian persediaan farmasi untuk dapat memenuhi kebutuhan obat pasien sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Tabel 2. Ketersediaan obat pada lembar resep

Jumlah total jenis obat	Jumlah jenis obat kosong	Jumlah jenis obat yang tersedia	Tingkat ketersediaan obat
270	13	257	95%

b. Rata-rata waktu penyediaan obat (*Average dispensing time*)

Pengukuran *dispensing time* dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang dengan jumlah sampel penelitian diambil dari resep umum sebanyak 100 lembar resep yang dilakukan sejak awal pasien menyerahkan resep dan berakhir ketika pasien telah diberikan informasi obat oleh apoteker/petugas IFRS. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.

Pengukuran rata-rata waktu penyediaan obat dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang pada jam sibuk yaitu pada pukul 10.00-14.00 dimana kunjungan pasien relatif tinggi

dan jam tidak sibuk yaitu pada pukul 07.00-10.00 dimana kunjungan pasien relatif rendah. Rata-rata waktu keseluruhan proses penyediaan obat dibedakan menjadi resep racikan dan non-racikan. Pelayanan resep racikan yang biasanya diberikan pada anak diganti dengan obat-obatan yang sudah tersedia di IFRS. Rata-rata waktu penyediaan obat untuk resep non-racikan yaitu 22,17 menit.

Lamanya waktu penyediaan obat dapat terjadi karena menumpuknya resep di tempat penerimaan resep yang biasanya terjadi pada jam-jam sibuk yaitu pukul 10.00-14.00. Lamanya waktu penyediaan obat dapat mempengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh IFRS.

Tabel 3. Rata-rata waktu penyediaan obat

Jenis obat (total waktu dalam menit)	Rata-rata waktu proses (menit)		
	Penerimaan resep	Ruang dispensing/racik	Penyerahan obat
Racikan(0)			
Non-racikan(22,17)	06,06	10,31	05,46

c. Kelengkapan komponen informasi obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan pelayanan informasi obat yang independent, akurat, komprehensif dan terkini kepada pasien. Komponen informasi obat yang dapat diberikan pada pasien meliputi dosis, bentuk sediaan, rute dan metode pemberian, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan

menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan dan sifat fisika atau kimia dari obat-obat lain (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa belum ada pasien yang menerima informasi obat yang sesuai dengan Kepmenkes RI tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit. Tabel 4 menunjukkan bahwa informasi obat yang sering diberikan adalah aturan pakai (46%).

Tidak lengkapnya informasi obat yang diberikan terjadi karena keterbatasan waktu yang disebabkan menumpuknya resep pada jam-jam sibuk, sehingga petugas dituntut untuk secepatnya memberikan pelayanan agar waktu tunggu pasien tidak terlalu lama. Selain itu, petugas merasa bahwa pasien sudah cukup mengerti bagaimana

penggunaan obat tersebut yang seharusnya petugas yang menyerahkan obat tetap harus memberikan informasi obat.

Tabel 4. Kelengkapan komponen informasi obat

No	Informasi obat yang diberikan	Pasien yang diberi informasi	Presentase (%)
1.	Nama obat	30	30%
2.	Khasiat obat/indikasi	5	5%
3.	Kontraindikasi	0	0%
4.	Dosis pemakaian obat	0	0%
5.	Cara pemakaian obat	15	15%
6.	Waktu pemakaian obat	20	20%
7.	Aturan pakai	46	46%
8.	Lama pemakaian	11	11%
9.	Makanan/minuman yang harus dibatasi	0	0%
10.	Aktivitas yang harus dibatasi	0	0%
11.	Cara penyimpanan yang benar	0	0%
12.	Cara pembuangan yang benar	0	0%

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari pengukuran *Balanced corecard* dengan perspektif keuangan dan perspektif proses bisnis internal menunjukkan kinerja yang sudah cukup baik, akan tetapi perlu dilakukan perbaikan dalam pengendalian persediaan, dispensing time dan pelayanan informasi obat.

SARAN

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pengendalian persediaan dan penelitian lebih lanjut tentang *Balanced Scorecard* dengan dua perspektif lainnya yaitu perspektif pelanggan (*customers*) dan perspektif pertumbuhan serta pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta.

Handayani, B.D. 2011. Pengukuran Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada RSUD Kabupaten Kebumen. *Journal Dinamika Manajemen*. 2(1): 78–91.

Indiantoro, dan Supomo, B. 2002. Metodologi Penelitian Bisnis. Yogyakarta, BPFE.

Marselin, A., Satibi., Wardani, P,E. 2015. Analisis Kinerja dan Pemetaan Strategi IFRS Santo Yusup Boro Kulon Progo Menggunakan *Balanced Scorecard*. [tesis]. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Pudjaningsih, D. 1996. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi RS. [tesis]. Program Pasca Sarjana. Fakultas Kedokteran. Uniersitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Pudjaningsih, D. 2006. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran UGM*. 03:16-25.

- Rikmasari, Y., Satibi., Andayani, T.M. 2014. Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit X dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Rachmawati, E.R., Kadir, M., Agustina, F., Suyati. 2016. Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Nganjuk dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Universitas Kediri, Jawa Timur.
- Sugiono. 2009. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R dan D. Alfabeta, Bandung.
- Satibi., A. Fudholi., H. Kusnanto., Jogiyanto. 2011. Evaluasi Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kota Yogyakarta Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* *Journal Of Pharmaceutics*.7(3).
- Waskito. H.H., dan Agustina. L. 2015. Petunjuk Praktis Penyusun *Balanced Scorecard* : Menuju Organisasi Yang Befokus Pada Strategi. *Accounting Analysis Journal*. 4(1).