

# PENGUKURAN KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*

## *PERFORMANCE MEASUREMENT OF X HOSPITAL PHARMACY BY BALANCED SCORECARD APPROACH*

Yopi Rikmasari<sup>1)</sup>, Satibi<sup>2)</sup>, Tri Murti Andayani<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

<sup>2)</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

### ABSTRAK

Pengukuran kinerja menggunakan *Balanced Scorecard* (BSC) di IFRS X perlu dilakukan mengingat peta strategi yang telah disusun sebelumnya memerlukan suatu ukuran kinerja dan perlu mengetahui ukuran kinerja awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja IFRS Mitra Idaman menggunakan indikator kinerja sesuai dengan tujuan – tujuan strategik BSC yang telah disusun dalam peta strategi.

Penelitian ini merupakan studi deskriptif. Subjek penelitian adalah seluruh karyawan IFRS X, pasien rawat jalan serta dokter dan perawat. Data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Analisa yang digunakan sesuai dengan masing – masing indikator kinerja berdasarkan tujuan strategik pada keempat perspektif BSC.

Hasil penelitian perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tidak baik mengingat dari 10 indikator yang diukur hanya 3 indikator yang menunjukkan hasil baik yaitu kepuasan kerja karyawan yang berada pada tingkat puas dan karyawan berada pada tingkat tidak stress dan budaya organisasi baik. Perspektif proses bisnis internal menunjukkan hasil cukup baik, dari 8 indikator kinerja yang diukur *dispensing time* sudah memenuhi standar, tingkat ketersediaan obat dan kepatuhan terhadap formularium hampir mencapai 100 %, persentase stok mati, persediaan farmasi ED dan rusak serta persentase stok akhir minimal, pembelian IFRS mendekati nilai perencanaan sedangkan frekuensi melakukan *Drug Use Review* masih kurang. Perspektif *customer* menunjukkan hasil yang tidak baik karena kepuasan *customers* baik eksternal dan internal tidak puas walaupun tingkat keterjaringan pasien sudah menunjukkan persentase 94,12 %. Perspektif keuangan menunjukkan cukup baik, yaitu ITOR 13,3 kali, *Gross profit Margin* 22,1 % pertumbuhan pendapatan 22,15 % dan persentase penerimaan IFRS terhadap penerimaan RS 55,9 %.

**Kata kunci:** strategi, *balanced scorecard*, kinerja

### ABSTRACT

Performance measurement using the *Balanced Scorecard* (BSC) need to be done considering strategy map that have been developed previously requires a measure of performance and need to know the measurement early performance. This research aim to know the performance pharmacy of X Hospital using performance indicators in accordance with the strategic objectives have been composed in BSC strategy map.

This research is descriptive study. Research subject is all pharmacy employees of X Hospital, outpatient, doctor and nurse. Data acquired from primary data and secondary data. The analysis used with each performance indicator based on four BSC perspectives.

The Results showed that learning and growth perspective generally was not good, considered the 10 indicators only 3 indicators that show good results, which job satisfaction of employee are satisfied and not at the level of stress well as good organizational culture. Internal business process perspective generally showed good results, from 8 performance indicators, dispensing time already meet the standards, the level of availability of the drug and formulary compliance nearly 100%, the percentage of dead stocks, percentage of pharmaceuticals expired and damage minimum, realization conformity of purchase was close to the planning and drug use review frequency performed still less. Customer perspective suggested that the results are not good because of the satisfaction of both internal and external customers are not satisfied even though the level of patients visit shown the percentage of 94.12%. Financial perspective showed good results, ITOR 13.3, gross profit margin was 22.1%, revenue growth 22.15 % and the percentage of pharmacy department's revenue to hospital revenue 55,9 %.

**Keyword:** strategy, *balanced scorecard*, performance, indicator

### PENDAHULUAN

Instalasi Farmasi Rumah Sakit X telah menyusun strategi yang dipetakan dalam empat perspektif *Balanced Scorecard* (BSC) yaitu perspektif *learning and growth*, perspektif proses bisnis internal, perspektif *customer* dan perspektif keuangan. Strategi yang disusun belum lengkap karena baru menetapkan tujuan

strategik dan belum menyusun suatu ukuran kinerja dan sasaran yang hendak dicapai.

Korespondensi:

**Yopi Rikmasari, S. Far., Apt**

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Jl. Sekip Utara, Yogyakarta

Email : pie3178@gmail.com

HP : 082118178786

Berkaitan dengan pengukuran kinerja, maka pemilihan ukuran – ukuran kinerja yang tepat dan berkaitan langsung dengan tujuan – tujuan strategik dari perusahaan adalah sangat penting dan menentukan (Gasperz, 2013).

Pengukuran kinerja perlu dilakukan untuk monitoring implementasi strategi. Monitoring secara sistematis dan terus – menerus penting untuk mengetahui atau memastikan kinerja berada pada jalur yang seharusnya, untuk meningkatkan kinerja dan mencapai tujuan jangka panjang. Monitoring di IFRS harus merupakan satu kesatuan dari *pharmaceutical supply system* dengan menggunakan suatu indikator kinerja. Monitoring berfokus pada penelusuran *input* program seperti pendanaan, staf, fasilitas, perlengkapan dan pelatihan. Monitoring juga menelusuri *output* seperti ketersediaan perbekalan obat, persentase jumlah staf yang mendapatkan pelatihan dan kualitas layanan. Monitoring sistematis input dan output dapat membantu mengidentifikasi masalah potensial dan tindakan korektif yang harus dilakukan selama pelaksanaan program (Embrey, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC. Pendekatan ini tepat digunakan mengingat IFRS Mitra Idaman telah menyusun peta strategi dengan menggunakan BSC sehingga dapat dipilih indikator kinerja berdasarkan perspektif BSC tersebut dan mengkombinasikan suatu ukuran kinerja dari *pharmaceutical supply management*. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai ukuran kinerja awal atau *baseline performance* untuk menetapkan sasaran selanjutnya yang ingin dicapai oleh IFRS X.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif. Studi deskriptif dilakukan untuk mengetahui dan menjelaskan karakteristik variabel yang diteliti dalam suatu situasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja IFRS Mitra Idaman dengan pendekatan *Balanced Scorecard* (BSC).

Penelitian pengukuran kinerja dengan suatu pendekatan BSC dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Indikator kinerja yang

digunakan merupakan indikator kinerja sesuai dengan tujuan – tujuan strategik BSC yang telah disusun dalam peta strategi sebelumnya sesuai dengan Pedoman Kerja yang telah disusun di IFRS X. Indikator kinerja yang diukur pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu meliputi kepuasan kerja, stress kerja, loyalitas karyawan, iklim kerja, tingkat pembelajaran organisasi, persentase pelatihan, *informational capital*, budaya organisasi, kecukupan jumlah SDM dan kesesuaian sarana fisik dan peralatan. Pada perspektif proses bisnis internal indikator yang diukur meliputi dispensing time, ketersediaan obat, kepatuhan formularium, persentase stok mati, persentase ED dan rusak, persentase nilai stok akhir, kesesuaian realisasi perencanaan dengan pembelian dan *drug use review* (DUR). Pada perspektif *customer* indikator yang diukur adalah kepuasan *customers* eksternal, kepuasan *customers* internal dan tingkat keterjaringan pasien sedangkan pada perspektif keuangan indikator kinerja yang diukur adalah ITOR, *Gross Profit Margin*, pertumbuhan pendapatan dan persentase penerimaan IFRS terhadap RS.

Sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Subjek penelitian terdiri dari seluruh karyawan IFRS, pasien yang menebus resep di depo farmasi rawat jalan (*customers* eksternal) dan dokter dan perawat (*customers* internal) yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan kuesioner. Cara penelitian dan analisa data dilakukan sesuai dengan masing – masing indikator kinerja.

Untuk mengukur kepuasan Kerja, stress kerja karyawan, loyalitas karyawan, budaya perusahaan, iklim kerja, tingkat pembelajaran organisasi dan *informational capital* menggunakan instrumen penelitian kuesioner dengan skala likert. Terhadap kuesioner yang telah diisi responden dilakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban dan memberikan pengkodean kemudian menghitung nilai rata – rata dan melakukan pengambilan keputusan. Untuk mengukur kecukupan jumlah SDM menggunakan metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) atau kebutuhan SDM berdasarkan indikator beban kerja, yaitu suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan

berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Sumber Daya Kesehatan di Tingkat

Provinsi, Kabupaten/kota serta rumah sakit. Langkah – langkah dalam menggunakan metode WISN, yaitu menetapkan unit kerja dan kategori SDM, menetapkan waktu kerja tersedia, menyusun standar beban kerja, menyusun standar kelonggaran dan melakukan perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja. Persentase pelatihan diukur dengan membandingkan jumlah total karyawan yang mengikuti pelatihan minimal 20 jam per tahun dibandingkan total seluruh karyawan sedangkan untuk mengukur kesesuaian fasilitas dan peralatan dengan standar dengan melakukan pengamatan dan mengisi pada form checklist kemudian menghitung persentase kesesuaiannya.

*Dispensing time* dibedakan atas obat racikan dan non racikan, dilakukan di depo farmasi rawat jalan dan depo farmasi rawat inap. Hasil observasi dihitung rata – ratanya dalam satuan waktu (menit). Untuk mengukur tingkat ketersediaan obat dilakukan dengan membandingkan antara jumlah item obat yang diserahkan dibandingkan dengan jumlah item obat yang diresepkan. Tingkat kepatuhan terhadap formularium dihitung dengan membandingkan jumlah R/ obat sesuai formularium dibandingkan dengan jumlah R/ obat total. Persentase stok mati dihitung dengan membandingkan jumlah stok mati (Rp) dibandingkan dengan jumlah stok pada tanggal catat (Rp). Persentase perbekalan farmasi ED dan rusak dihitung dengan membandingkan jumlah perbekalan farmasi ED dan rusak dibandingkan dengan jumlah total stok. Persentase stok akhir dihitung dengan membandingkan stok akhir pada tahun 2012 dibandingkan dengan jumlah persediaan akhir tahun 2011 ditambah dengan pembelian tahun 2012. Kesesuaian realisasi pembelian IFRS dengan perencanaan dihitung dengan membandingkan realisasi pembelian

dibandingkan dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya sedangkan *Drug Use Review* yang dilakukan pada penelitian ini adalah pola persepsian antibiotika yang dianalisa secara kuantitatif dengan mengolah data yang diperoleh dari resep kemudian menghitung persentase pasien yang mendapat terapi antibiotika, persentase persepsian obat antibiotika, jenis antibiotika yang paling sering diresepkan dan biaya terapi untuk antibiotika

dibandingkan dengan biaya obat secara keseluruhan.

Untuk mengukur tingkat keterjangiran pasien diukur dengan membandingkan jumlah pasien rawat jalan yang dilayani IFRS dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, sedangkan untuk mengukur kepuasan eksternal dan internal menggunakan instrumen kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan statistika deskriptif dengan program SPSS. Uji ini digunakan untuk menggambarkan tentang ringkasan data – data penelitian. Setelah data kuesioner terkumpul, data tersebut direkapitulasi dan diberikan skor yang telah ditetapkan. Kemudian dilakukan penilaian kualitas jasa menggunakan metode SERVQUAL, yaitu dengan cara menghitung selisih antara skor rata – rata nilai harapan dengan skor rata – rata nilai kinerja pada masing – masing dimensi pertanyaan. Untuk melihat gambaran kepuasan *customers* dapat dilakukan perhitungan yang disebut analisis GAP 5.

ITOR dihitung dengan membandingkan harga pokok penjualan (HPP) dibandingkan dengan persediaan rata – rata. Pertumbuhan pendapatan dihitung dengan membandingkan pendapatan pada tahun t – pendapatan pada tahun (t – 1) dengan pendapatan pada tahun (t – 1). Gross Profit Margin dihitung dengan membandingkan laba kotor dengan penjualan bersih dan untuk mengukur penerimaab IFRS terhadap penerimaan RS adalah dengan membandingkan pendapatan IFRS dengan pendapatan rumah sakit.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata – rata kepuasan kerja adalah 2,99 yang

mempunyai arti berada pada tingkat puas. Seorang karyawan yang tidak senang dapat membuat lingkungan kerja menjadi tidak nyaman bagi karyawan lainnya. Hari kerja akan menjadi lebih lama dan menjadi lebih stress. Perilaku organisasi yang negatif juga dapat membahayakan pasien. Perasaan tidak senang atau tidak puas pada seorang tenaga farmasi dapat menyebabkan kurangnya motivasi untuk menjaga keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki saat ini (Deselle, 2009). Ketidakpuasan kerja juga diketahui berhubungan dengan suatu peningkatan resiko terjadinya *medication error* (Bond & Rachel, 2009). Peningkatan kepuasan kerja dapat meningkatkan perasaan positif karyawan terhadap organisasi tempatnya bekerja (Gaither *et al*, 2008). Tingkat stress kerja karyawan dengan nilai rata – rata 2,69 yang berarti karyawan berada pada tingkat tidak stress kerja, untuk loyalitas karyawan hasil penelitian memperlihatkan nilai rata – rata 2,64 yang menunjukkan bahwa tingkat loyalitas karyawan berada pada tingkat loyal. Perusahaan berharap karyawan yang ada di perusahaannya bekerja dalam jangka waktu yang lama (loyal), karena tingginya *turn over* karyawan sedikit banyak akan mengganggu operasional perusahaan tersebut. Tingginya *turn over* karyawan bisa menjadi masalah karena menambah biaya *recruitmen*, seleksi dan pelatihan sekaligus gangguan kerja (Robbins dan Coulter, 2010). Iklim kerja mempunyai nilai rata – rata 2,24 yang menunjukkan bahwa iklim kerja di rumah sakit berada pada tingkat tidak baik. Disamping kompetensi staf, iklim kerja yang kondusif merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan dalam suatu sistem pengelolaan manajemen di rumah sakit. Pentingnya iklim kerja yang kondusif selayaknya mendapat perhatian yang serius dari pihak manajemen rumah sakit, karena tugas-tugas akan dapat terselesaikan secara baik apabila tercipta suatu iklim kerja yang mampu menumbuhkan semangat kerja yang tinggi, yang selanjutnya akan mempercepat proses penyelesaian tugas yang menjadi tanggung jawab karyawan (Subanegara, 2004). Untuk tingkat pembelajaran organisasi menunjukkan nilai rata – rata 2,43 yang berarti tingkat pembelajaran organisasi berada pada tingkat tidak baik. Penilaian rata –

rata *informaional capital* 1,86 yang berarti berada pada tingkat tidak baik dan budaya organisasi menunjukkan nilai rata – rata 2,53 yang berarti baik. Hasil perhitungan kecukupan jumlah SDM menggunakan metode WISN memerlukan penambahan 3 orang karyawan. Persentase pelatihan adalah 6,65 %, nilai yang sangat kecil sehingga dapat menyebabkan kurangnya kemampuan karyawan. Menurut Kepmenkes (2008) standar minimal untuk mendapatkan pelatihan bagi karyawan di rumah sakit adalah 20 jam per tahun dengan nilai standar  $\geq 60$  %. Untuk tingkat kesesuaian sarana fisik dan peralatan dengan standar adalah 36,21 % sehingga memerlukan penambahan sarana fisik dan peralatan.

### **Perspektif proses bisnis internal**

Hasil penelitian *dispensing time* menunjukkan di depo farmasi rawat jalan untuk resep racikan 25,70 menit dan resep non racikan 17,27 menit sedangkan di depo farmasi rawat inap 33,04 menit untuk resep racikan dan 13,2 menit untuk resep non racikan. Jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal sudah sesuai yaitu  $\leq 30$  menit untuk resep non racikan dan  $\leq 60$  menit untuk resep racikan. Tingkat ketersediaan obat diketahui 99,33 % menunjukkan obat – obatan di IFRS sudah cukup lengkap dan jarang ada sediaan yang kosong. Kepatuhan terhadap formularium 99,47 %, masih dibawah standar yaitu 100 % (WHO, 1993). Untuk persentase stok mati yaitu 7,41 % masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 2,18 % (Sheina, 2010). Persentase perbekalan farmasi expired date dan rusak adalah 0,055 % masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan nilai standar 0 % (WHO, 1993), persentase persediaan 7,4 % masih lebih tinggi dari penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 6 % (Sheina, 2010). Kesesuaian realisasi pembelian IFRS dengan perencanaan yaitu 106,15 %, yang artinya tidak meleset jauh dari perencanaan yaitu 6,15 % lebih banyak dari perencanaan. Hal ini dapat dipahami karena terjadi kenaikan pendapatan di IFRS. *Drug use review* yang dilakukan pada penelitian ini adalah

pola persepsian antibiotika dengan hasil persentase pasien yang mendapatkan antibiotika adalah 35,17 %, persentase persepsian antibiotika adalah 12,37 %, jenis antibiotika yang paling sering diresepkan adalah Levofloxacin dan biaya terapi untuk antibiotika dibandingkan dengan biaya obat secara keseluruhan adalah 16,77 %. Untuk persentase persepsian antibiotika lebih kecil dari standar WHO (1993) yaitu < 22,70 %.

#### Perspektif customer

Hasil penelitian menunjukkan tingkat keterjaringan pasien tinggi yaitu 94,12 %. Untuk kepuasan customer eksternal menggunakan metode SERVQUAL diketahui nilai gap 5 adalah -3,4977, yang menunjukkan

pasien tidak puas, demikian juga kepuasan customers internal diketahui nilai gap 5 adalah -3,4971 yang menunjukkan customers internal tidak puas dengan pelayanan IFRS Mitra Idaman.

#### Perspektif keuangan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alverson C., 2003, *Beyond purchasing-managing hospital inventory*, Manag Healthcare Exec, November, 1.
- Bond CA, Rachel CL., 2009, *Pharmacists' assessment of dispensing errors: Risk factors, practice sites, professional functions and satisfaction*, *Pharmacotherapy*, 21:614.
- Depkes, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Deselle, S.P, Zgarrick D.P., 2009, *Pharmacy Management Essentials for all practice settings*, second edition, McGraw-Hill Companies, USA.
- Embrey, M., 2011, *Managing Drug Access to Medicines and Other Health Technologies*, Management Sciences for Health, USA.
- Gaither CA, Kahaleh AA, Doucette WR, et al., 2008, *A modified model of pharmacists' job stress: The role of organizational, extra-role and individual factors on workrelated*

Hasil penelitian ITOR 13,3 kali menunjukkan sudah efisien, karena ITOR yang efisien berkisar antara 8 – 12 kali setahun (Pudjaningsih, 1996). Namun jika dibandingkan dengan Alverson (2003) ITOR di farmasi rumah sakit paling tidak 14 kali, nilai ITOR tersebut masih kurang efisien. Pertumbuhan pendapatan cukup tinggi yaitu 22,15 %. *Gross Profit Margin* adalah 22,1 % jika dibandingkan dengan margin yang ditetapkan di rumah sakit 10 % sampai dengan 25 %, maka nilai tersebut berada pada kisaran margin yang telah di tetapkan dan persentase penerimaan IFRS terhadap penerimaan IFRS adalah 55,9 % yang menunjukkan IFRS memberikan kontribusi yang tinggi terhadap pendapatan rumah sakit.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kinerja IFRS X ditinjau dari pendekatan BSC pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan adalah kurang baik, perspektif proses bisnis internal cukup baik, perspektif customer kurang baik dan perspektif keuangan cukup baik.

- outcomes*, Res Soc Admin Pharm (in press).
- Gasperz, V., 2013, *All-in-one 150 Key Performance Indicators and Balanced Scorecard*, Malcolm Baldrige, Lean Six Sigma Supply Chain Management, Tri-Al-Bros Publishing, Bogor.
- Gasperz, V., 2003, *Sistem Manajemen Kinerja Integrasi Balanced Scorecard dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kaplan, R.S., Norton, D.P., 1996, *Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Erlangga, Jakarta.
- Kaplan, R.S., Norton, D.P., 2000, *Having Trouble with Your Strategy ? Then Map it*, Harvard Business Review on Measuring Corporate Performance, Harvard Business School Press, Boston.
- Kepmenkes., 2008, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, Tentang*

- Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta.
- Mulyadi, 2001., *Balanced Scorecard : Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*, edisi ke-2, Salemba Empat, Jakarta.
- Robbins., S, Coulter., M., 2010., *Management, Tenth Edition*. Translated from English by Bob Sabran – Devri Barnadi Putera., Erlangga, Jakarta.
- Sheina, 2010, *Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I*, Jurnal Kes Mas UAD Vol 4 No 1, Januari 2010 : 1 – 75, Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD.
- Subanegara., 2004, *Head Diamond Drill*, Andi, Yogyakarta.
- Tim Penyusun Pedoman Kerja, 2013, *Surat Keputusan Direktur Mitra Idaman No : 09/RS-MI/DIR/SK/IV/2003, Tentang Pemberlakuan Pedoman Kerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Idaman*, Banjar.
- WHO., 1993, *How to Investigate Drug Use in Health Facilities (selected drug use indicator)*, Geneva, 12 – 14.