

Strategi Peningkatan Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan Pendekatan *Balanced Scorecard* pada Perspektif Pelanggan

Sri Wahyuningsih¹

¹STIKes Ibnu Sina Ajibarang

Wakalbangkong, Pandansari, Kec. Ajibarang, Kab. Banyumas, Jawa Tengah 53163

Korespondensi penulis: ieieloecoe85@gmail.com

Abstract. Abstract Hospital Pharmacy Installations (IFRS) have an important role in providing services to patients which generally contribute the highest income in hospitals. The wide role of IFRS in the smooth running of health services as the largest source of income in hospitals means that an IFRS development strategy needs to be carried out in the face of competition with other hospitals. This research aims to determine the results of measuring the performance of the PKU Muhammadiyah Wonosobo hospital's pharmaceutical installation using the Balanced Scorecard approach from a customer perspective and to provide suggestions for performance improvement strategies based on the results of these performance measurements. Performance measurement in this research uses a Balanced Scorecard approach from a customer perspective. The results show that from a customer perspective, patient satisfaction shows that patient results are satisfied, patient growth is 13.96% (increased) but prescription networkability is 81.50% (decreased). Recommended strategies for improving IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo performance are carried out by increasing indicators from the customer perspective in the Balanced Scorecard, including indicators for recipe networkability.

Keywords: *Balanced Scorecard*, Customer Perspective, Performance Improvement Strategy, PKU Muhammadiyah Wonosobo Hospital Pharmacy Installation

Abstrak. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang pada umumnya memberikan kontribusi pendapatan tertinggi di rumah sakit. Luasnya peran IFRS dalam kelancaran pelayanan kesehatan sebagai sumber pendapatan terbesar di rumah sakit, maka strategi pengembangan IFRS perlu dilakukan dalam menghadapi persaingan dengan rumah sakit lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil pengukuran kinerja instalasi farmasi rumah sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan pendekatan *Balanced Scorecard* pada perspektif pelanggan dan memberikan usulan strategi peningkatan kinerja berdasarkan hasil pengukuran kinerja tersebut. Pengukuran kinerja pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* melalui perspektif pelanggan. Hasil menunjukkan bahwa pada perspektif pelanggan kepuasan pasien menunjukkan hasil pasien puas, pertumbuhan pasien 13,96% (meningkat) namun keterjaringan resep 81,50% (menurun). Rekomendasi strategi peningkatan kinerja IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo dilakukan dengan peningkatan indikator pada perspektif pelanggan dalam *Balanced Scorecard* diantaranya pada indikator keterjaringan resep.

Kata kunci: *Balanced Scorecard*, Perspektif Pelanggan, Strategi Peningkatan Kinerja, IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu (Depkes RI, 2009). Rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan sedang memasuki lingkungan yang kompetitif dan terus berubah. Rumah sakit harus mengadopsi suatu strategi yang dapat memberi keuntungan kompetitif berkelanjutan sehingga dapat hidup dan tumbuh subur dalam persaingan pasar secara global. Rumah sakit harus mampu meningkatkan kinerja berupa efisien, melakukan penghematan biaya di seluruh rantai biaya kegiatan rumah sakit dan secara terus menerus mampu meningkatkan pelayanan yang membedakannya dalam pasar sehingga dapat meningkatkan kesempatan rumah sakit menjadi pemimpin dalam suatu segmen pasar tertentu (Siregar & Amalia, 2004).

Pengukuran kinerja adalah tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada pada suatu organisasi. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik yang akan memberikan informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan pengendalian (Dally, 2010). Pengukuran keberhasilan penerapan manajemen suatu organisasi atau perusahaan dapat dilihat dari kinerja organisasi atau perusahaan tersebut. Kinerja dapat diukur dengan menggunakan beberapa metode, salah satunya adalah metode *Balanced Scorecard*. Metode *Balanced Scorecard* yang telah dipakai oleh perusahaan-perusahaan dunia sejak 1996, dapat menjadi salah satu sistem pengukuran kinerja instalasi farmasi rumah sakit yang dapat menilai performa kinerja rumah sakit, baik dari aspek keuangan maupun aspek non-keuangan. Dalam metode *Balanced Scorecard* dapat dilihat kinerja perusahaan melalui perspektif pelanggan, perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, perspektif proses bisnis internal dan implikasinya secara langsung terhadap perspektif keuangan. Tujuan dan ukuran *Balanced Scorecard* diturunkan dari visi dan strategi (Kaplan & Norton, 2004).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah bagian dari rumah sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit (Depkes RI, 2009). IFRS mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang pada umumnya memberikan kontribusi pendapatan tertinggi di rumah sakit. Luasnya peran IFRS dalam kelancaran pelayanan kesehatan sebagai sumber pendapatan terbesar di rumah sakit, maka strategi pengembangan IFRS perlu dilakukan dalam menghadapi persaingan dengan rumah

sakit lain (Siregar & Amalia, 2004). Strategi peningkatan kinerja IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo ini dilakukan pengukuran kinerja IFRS menggunakan pendekatan *Balanced Scorecard* pada perspektif pelanggan.

KAJIAN TEORITIS

Rumah Sakit adalah suatu lembaga komunitas yang merupakan instrumen masyarakat, berfokus untuk mengkoordinasi dan menghantarkan pelayanan penderita pada komunitasnya (Siregar dan Amalia, 2004). Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur organisasi yang menggabungkan semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk penghantaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian dari suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal maupun rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (Siregar & Amalia, 2004).

Di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, persyaratan kefarmasian harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau. Pelayanan sediaan farmasi di rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu. Besarnya harga perbekalan farmasi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus wajar dan berpatokan kepada harga patokan yang ditetapkan Pemerintah. Hal tersebut juga terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, disebutkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien, instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di

rumah sakit, Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional.

Penilaian atau pengukuran kinerja merupakan salah satu faktor penting dalam perusahaan. Selain digunakan untuk menilai keberhasilan perusahaan, pengukuran kinerja juga dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan sistem imbalan dalam perusahaan, misalnya untuk menentukan tingkat gaji karyawan maupun reward yang layak. Pihak manajemen juga dapat menggunakan pengukuran kinerja perusahaan sebagai alat untuk mengevaluasi pada periode yang lalu (Srimindarti, 2006). Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik yang akan memberikan informasi tentang prestasi pelaksanaan suatu rencana dan titik dimana perusahaan memerlukan penyesuaianpenyesuaian atas aktivitas perencanaan dan pengendalian (Yuwono et al, 2006).

Menurut Gasperz (2006) *Balanced Scorecard* merupakan suatu konsep manajemen yang membantu menerjemahkan strategi ke dalam tindakan. *Balanced Scorecard* adalah lebih dari sekedar suatu sistem pengukuran operasional atau taktis. Perusahaan-perusahaan yang inovatif menggunakannya sebagai suatu sistem manajemen strategis yang mengelola strategi perusahaan sepanjang waktu. Perusahaan-perusahaan inovatif itu menggunakan fokus pengukuran *Balanced Scorecard* untuk melaksanakan proses-proses manajemen kritis, sebagai berikut : mengklarifikasi dan menerjemahkan visi dan strategi perusahaan, mengkomunikasikan dan mengaitkan tujuan-tujuan strategis dengan ukuranukuran kinerja, merencanakan, menetapkan target, dan menyelaraskan inisiatif (program-program) strategis dan mengembangkan umpan-balik dan pembelajaran strategis untuk peningkatan terus-menerus di masa yang akan datang. Terdapat empat perspektif dalam *Balanced Scorecard* yang dikaitkan dengan visi dan strategi organisasi, yaitu perspektif keuangan (*stakeholders-pemegang saham*), perspektif pelanggan (*customers*), perspektif proses bisnis internal (*internal-business-process*), perspektif pembelajaran dan pertumbuhan karyawan, manajemen dan organisasi (*learning and growth*) (Kaplan dan Norton, 2004).

Menurut Budiarti (2007), dalam perspektif pelanggan *Balanced Scorecard*, manajemen perusahaan harus mengidentifikasi pelanggan dan segmen pasar di mana unit bisnis tersebut akan bersaing dan berbagai ukuran kinerja unit bisnis di dalam segmen sasaran. Perspektif ini biasanya terdiri atas beberapa ukuran utama atau ukuran generik keberhasilan perusahaan dari strategi yang dirumuskan dan dilaksanakan dengan baik. Ukuran utama tersebut terdiri atas

keuasan pelanggan, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan baru, profitabilitas pelanggan, dan pangsa pasar di segmen sasaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik non eksperimental terhadap data yang dihimpun untuk menganalisis kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Dengan metode pengambilan data secara retrospektif dan prospektif. Metode retrospektif digunakan untuk melihat data keterjaringan resep dan pertumbuhan pasien pada periode tahun 2018-2019. Metode prospektif digunakan untuk pengambilan data kuesioner, wawancara dan pengamatan langsung. Lokasi penelitian ini dilakukan di Unit Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo dengan jumlah responden 100 pasien yang mengisi kuesioner. Penelitian ini menggunakan cara pengumpulan data pertumbuhan pasien dan keterjaringan resep melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) dan pengisian kuesioner kepuasan pasien menggunakan metode *SERVQUAL* yang diberikan pada pasien maupun keluarga pasien di Unit Farmasi Rawat Jalan selama 28 hari kerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilaian kinerja pada perspektif pelanggan menggunakan tiga indikator yaitu kepuasan pasien, keterjaringan resep dan pertumbuhan pasien. Data yang digunakan untuk indikator kepuasan pasien berupa data prospektif yang diambil dari Unit Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo dan data retrospektif pada pengukuran keterjaringan resep dan pertumbuhan pasien diambil dari arsip tahun 2018 dan 2019.

A. Kepuasan Pasien

Perspektif ini mengukur kinerja suatu organisasi dalam melayani kebutuhan pelanggan. Pelanggan yang loyal merupakan sumber pendapatan bagi perusahaan, karena kepuasan pelanggan atas produk atau layanan jasa yang diberikan menjadi potensi pendapatan perusahaan (Hsu, 2005). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan dapat memposisikan instansi tersebut dimata masyarakat (Lee & Sai, 2000). Berikut merupakan hasil pengolahan jawaban responden melalui kuesioner, yang diolah berdasarkan analisis distribusi skor pada mutu pelayanan berdasarkan kinerja, serta analisis gap yang dilakukan pada kelima dimensi mutu pelayanan.

1. Analisis Skor Kinerja

Analisis distribusi skor dilakukan untuk mengetahui sejauh mana penilaian kinerja oleh pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo. Pernyataan tiap nomor pada kuesioner dijumlahkan berdasarkan jawaban responden, sehingga diperoleh nilai skor total, nilai rata-rata yang digunakan untuk melihat kategori tiap dimensi. Kategori distribusi skor kinerja berdasarkan persepsi responden terhadap dimensi mutu pelayanan dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Rata-Rata Skor Jawaban Kuesioner Kepuasan Pasien

Pernyataan	Rata-rata Per Dimensi	Kategori Per Dimensi
<i>Reliability</i>	3,16	Puas
<i>Responsiveness</i>	3,45	Sangat Puas
<i>Empathy</i>	3,57	Sangat Puas
<i>Tangibles</i>	3,18	Puas
<i>Assurance</i>	3,47	Sangat Puas

Berdasarkan distribusi skor jawaban responden terhadap mutu pelayanan di Instalasi Farmasi dari persepsi kinerja ditinjau dari kelima dimensi mutu pelayanan yang terdiri dari *reliability* dan *tangibles* diperoleh hasil dengan nilai rata-rata berkisar antara $2,5 \leq x \leq 3,25$ menunjukkan bahwa pengkategorian jawaban responden pada persepsi kinerja pelayanan bernilai puas, sedangkan pada dimensi *responsiveness*, *emphaty* dan *assurance* diperoleh hasil dengan nilai rata-rata berkisar antara $3,25 \leq x \leq 4,0$ menunjukkan bahwa pengkategorian jawaban responden pada persepsi kinerja pelayanan bernilai sangat puas.

2. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi

Pada dasarnya pengertian kepuasan mencakup rasio atau perbandingan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang disarankan. Salah satu faktor yang menentukan kepuasan adalah persepsi mengenai mutu jasa yang berfokus pada lima dimensi, yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *emphaty* (empati), *tangibles* (bukti langsung) dan *assurance* (jaminan).

a. *Reliability* (Kehandalan)

Merupakan kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan meliouti cepat, tepat, serta memuaskan

dalam memberikan pelayanan Instalasi Farmasi kepada pasien pada saat berkunjung ke Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Tabel 9. Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Variabel *Reliability* di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo

No	Indikator	Rata-rata Skor Perolehan	Klasifikasi
1	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat	3,40	Sangat Puas
2	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan	3,20	Puas
3	Petugas farmasi menjelaskan tentang dosis obat yang diberikan	3,10	Puas
4	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penyimpanan obat di rumah	2,80	Puas
5	Petugas farmasi menjelaskan tentang efek samping obat	3,14	Puas
6	Kesesuaian etiket/label yang tertera pada obat dengan penjelasan petugas farmasi	3,32	Sangat Puas
Jumlah		3,16	Puas

Tabel 9 di atas menunjukkan rata-rata skor perolehan terendah adalah 2,80. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi, ini dikarenakan pada saat apoteker melakukan penyerahan obat kepada pasien disertai dengan informasi sering dan bahkan jarang sekali pasien diberikan penjelasan terkait penyimpanan obat di rumah, sedangkan rata-rata skor perolehan tertinggi adalah 3,40, ini disebabkan karena setiap apoteker yang menyerahkan obat kepada pasien selalu memberikan penjelasan secara lengkap terkait penggunaan obat.

b. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Merupakan kemampuan untuk menolong pelanggan dan ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik meliputi pemenuhan kebutuhan, keluhan dan pemberian informasi.

Tabel 10. Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Variabel *Responsiveness* di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo

No	Indikator	Rata-rata Skor Perolehan	Klasifikasi
----	-----------	--------------------------	-------------

1	Penyiapan dan penyerahan obat dengan cepat	3,45	Sangat Puas
2	Prosedur penyampaian informasi jelas dan mudah dimengerti	3,43	Sangat Puas
3	Petugas farmasi hadir pada waktu yang ditetapkan sesuai jam kerja	3,39	Sangat Puas
4	Petugas farmasi terampil dan cakap dalam melayani pasien	3,53	Sangat Puas
Jumlah		3,45	Sangat Puas

Berdasarkan data tabel 10 di atas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien tertinggi adalah sebesar 3,53, ini dikarenakan petugas instalasi farmasi tanggap dalam melayani pasien ketika pasien datang membawa resep dokter dan menyiapkan obat dengan segera agar pasien tidak menunggu antrian pengambilan obat yang terlalu lama.

c. *Emphaty* (Empati)

Merupakan rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan serta kemudahan untuk dihubungi, peduli dan perhatian terhadap pasien.

Tabel 11. Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Variabel *Emphaty* di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo

No	Indikator	Rata-rata Skor Perolehan	Klasifikasi
1	Petugas farmasi memberi tanggapan yang baik dan cepat terhadap keluhan pasien	3,65	Sangat Puas
2	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien saat memberikan obat	3,67	Sangat Puas
3	Petugas farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien	3,56	Sangat Puas
4	Petugas farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian	3,39	Sangat Puas
Jumlah		3,57	Sangat Puas

Berdasarkan data tabel 11 di atas diketahui bahwa rata-rata skor perolehan tertinggi sebesar 3,67, ini dikarenakan petugas selalu memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah kepada pasien. Pada SOP yang sudah berjalan, setiap petugas selalu mengucapkan salam kepada setiap pasien yang akan mengambil obat saat apoteker melakukan penyerahan obat disertai dengan edukasi, selain itu petugas farmasi juga tidak lupa untuk mengingatkan kembali jadwal kontrol pada surat kontrol pasien yang sudah dicetak untuk diberikan kepada pasien

sehingga pasien merasa diberikan informasi sekaligus perhatian oleh petugas farmasi terkait kepatuhan untuk kontrol.

d. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Merupakan kemampuan suatu instansi dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal meliputi fasilitas fisik seperti gedung,perlengkapan yang digunakan serta fasilitas lain yang mendukung dalam pelayanan. Aspek ini merupakan salah satu indikator yang diteliti dalam menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Tabel 12. Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Variabel *Tangibles* di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo

No	Indikator	Rata-rata Skor Perolehan	Klasifikasi
1	Luas ruang tunggu memadai	2,90	Puas
2	Tempat duduk di ruang farmasi mencukupi	2,97	Puas
3	Ruang tunggu farmasi bersih dan rapi	3,52	Sangat Puas
4	Instalasi farmasi memiliki fasilitas yang memadai	3,30	Sangat Puas
5	Tersedianya poster dan leaflet di instalasi farmasi	3,21	Puas
Jumlah		3,18	Puas

Berdasarkan data tabel 12 di atas, dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap indikator *tangibles* dengan skor rata-rata tertinggi sebesar 3,52 ini dikarenakan pasien merasa nyaman dengan ruang tunggu yang bersih dan rapi serta menyediakan ruang tunggu yang tidak jauh dari poliklinik sehingga memudahkan pasien dalam pengambilan obat dengan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk jalan jauh. Selain itu, pasien juga merasa nyaman dengan fasilitas yang mendukung di instalasi farmasi seperti peralatan yang mendukung dalam pelabelan obat, pemberian etiket, pemberian nomor antrian dan pemanggilan nomor antrian serta alat peracikan yang dapat mempercepat proses penyiapan obat untuk pasien dan memberikan informasi yang jelas terkait penggunaan obat pasien.

e. *Assurance* (Jaminan)

Merupakan pengetahuan terkait pelayanan serta produk yang akan disajikan kepada pasien, serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbatas

dari risiko, keterampilan termasuk, keterjaminan produk yang disajikan untuk pelanggan.

Tabel 13. Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Variabel Assurance di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo

No	Indikator	Rata-rata Skor Perolehan	Klasifikasi
1	Semua obat yang terdapat dalam resep selalu tersedia di instalasi farmasi rumah sakit	3,26	Sangat Puas
2	Obat yang diterima pasien dalam kondisi baik	3,59	Sangat Puas
3	Biaya/harga obat dapat dijangkau oleh pasien	3,46	Sangat Puas
4	Obat yang diterima pasien dengan etiket yang jelas dan mudah dipahami	3,57	Sangat Puas
Jumlah		3,47	Sangat Puas

Berdasarkan data tabel 13 di atas diketahui bahwa rata-rata skor perolehan tertinggi sebesar 3,59, ini dikarenakan pasien merasa obat yang diberikan dari Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Wonosobo selalu dalam kondisi baik, obat sebelum diberikan kepada pasien selalu dilakukan pengecekan ulang oleh apoteker yang menyerahkan obat baik dari kesesuaian obat dengan resep, jumlah, bentuk sediaan dan pengemasannya. Selain itu, petugas farmasi yang menerima resep sekaligus menginput resep pada SIM RS memastikan bahwa obat yang diresepkan dapat dilayani di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo, dalam hal ini apabila terdapat nama obat yang ditulis dalam resep dokter yang tidak tersedia maka petugas farmasi mengkonfirmasi kepada dokter penulis resep untuk dapat meresepkan obat yang tersedia di instalasi dengan memberikan rekomendasi obat yang sesuai dengan kebutuhan dokter atau dengan merk lain yang sama komposisi obatnya. Pada pasien umum atau bukan asuransi, petugas farmasi yang melakukan input resep pada SIM RS akan mengkonfirmasi kepada pasien terkait harga obat yang akan dibayarkan oleh pasien, jika pasien setuju maka petugas farmasi tersebut akan mengarahkan pasien untuk melakukan pembayaran ke bagian *billing* namun jika pasien keberatan dengan biaya yang dibayarkan maka petugas farmasi akan menawarkan untuk menebus obat dalam resep setengahnya atau sesuai jumlah yang dikehendaki pasien agar pasien dapat

menebus obat untuk beberapa hari dan sisanya untuk dibuatkan *copy* resep untuk dapat ditebus oleh pasien dikemudian hari.

B. Keterjaringan Resep

Pengukuran keterjaringan resep dilakukan dengan penelusuran data resep pasien rawat jalan, serta data jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan kesehatan di poliklinik spesialis setiap bulannya pada tahun 2018 dan 2019 dengan asumsi satu pasien menerima satu lembar resep. Hasil pengukuran rata-rata keterjaringan resep pada tahun 2018 dan 2019 dapat dilihat pada Tabel 14.

Tabel 14 Keterjaringan Resep Rawat Jalan pada Tahun 2018-2019

Keterangan	Tahun 2018	Tahun 2019
Jumlah pasien periksa (pasien)	44779	76093
Jumlah resep masuk (lembar)	41295	54696
Rata-rata Keterjaringan Resep (%)	92,16	71,92

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata tingkat keterjaringan resep pasien rawat jalan pada tahun 2018 adalah sebesar 92,16% dan pada tahun 2019 sebesar 71,92%. Hal ini mengandung arti bahwa IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo telah kehilangan pelanggan untuk pasien rawat jalan sebesar 7,84% pasien pada tahun 2018 dan sebesar 28,08% pada tahun 2019. Hilangnya pelanggan tersebut dapat diartikan sebagai kehilangan pelanggan atau pendapatan. Pada tahun 2019 IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo juga mengalami penurunan pelanggan yang lumayan tinggi, yaitu dari 7,84% menjadi 28,08% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo didapatkan hasil bahwa target seluruh resep (100% resep) harus masuk ke Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo.

Penelitian lain di IFRS Santo Yusup Boro Kulon Progo menunjukkan hasil tingkat keterjaringan resep didapatkan sebesar 100% (Amanda, 2015). Tingkat keterjaringan resep di IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo lebih rendah daripada IFRS Santo Yusup Boro Kulon Progo. Rendahnya tingkat keterjaringan resep ini dapat juga dikarenakan resep yang ditulis oleh dokter untuk pasien rawat jalan tidak langsung dibawa oleh perawat ke instalasi farmasi seperti di IFRS Santo Yusup Boro Kulon Progo sehingga pasien dapat menebus resep di luar IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo. Pada penelitian Fithria (2013) di instalasi farmasi rawat jalan di Purwokerto, diperoleh hasil sebesar 71,84% dimana hasil tersebut juga belum

optimal sehingga pihak IFRS tersebut harus melakukan evaluasi diri dan perbaikan secara terus menerus agar pendapatan rumah sakit pun meningkat.

Adanya kehilangan pelanggan dapat dipengaruhi oleh terlalu lamanya pasien menunggu, baik dari awal pasien datang setelah mendaftar sampai dengan pasien menebus resep obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosobo. Pasien sudah lama menunggu dipanggil untuk diperiksa dokter, jika ada pemeriksaan penunjang lain seperti radiologi atau laboratorium, maka pasien juga akan mengantri lagi pada masing-masing unit layanan tersebut kemudian terakhir pasien harus menunggu lagi untuk menebus resep obat. Secara tidak langsung instalasi farmasi menjadi lini terakhir yang harus dilalui oleh pasien dalam serangkaian pelayanan di rumah sakit, sehingga inilah yang menjadikan alasan pasien malas untuk mengantri lagi. Adanya kehilangan pelanggan mempengaruhi kinerja keuangan IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo sehingga akan mempengaruhi pendapatan. Upaya yang dilakukan IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo untuk meningkatkan keterjaringan resep adalah mengarahkan pasien untuk menyerahkan resep obat terlebih dahulu dan memberikan nomor antrian pengambilan obat sebelum menuju ke unit pemeriksaan penunjang lain agar pasien tidak lama menunggu di instalasi farmasi dan dapat ditinggal terlebih dulu untuk melakukan pemeriksaan penunjang. Selain itu untuk menambah kenyamanan pasien yang menunggu, lokasi tunggu pasien dilengkapi dengan fasilitas *free wifi* yang dapat digunakan oleh semua pasien.

C. Pertumbuhan Pasien

Tingkat pertumbuhan pasien rawat jalan dapat diketahui dengan menghitung data jumlah resep pasien rawat jalan yang masuk ke IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo tiap bulannya pada tahun 2018 dan 2019 tanpa membedakan status pasien. Hasil pengukuran rata-rata tingkat pertumbuhan pasien pada tahun 2018 sebesar 3441,25 dan pada tahun 2019 sebesar 4558. Tingkat pertumbuhan pasien rawat jalan Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo mengalami peningkatan, hal ini menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo mengalami penambahan pelanggan yang berpengaruh terhadap pendapatan Instalasi Farmasi. Peningkatan pelanggan ini disebabkan karena adanya penambahan jadwal layanan poliklinik dokter spesialis dan juga penambahan jumlah dokter spesialis seperti spesialis paru, spesialis bedah anak dan sub spesialis jantung pembuluh darah. Selain itu, perlakuan antara pasien baik BPJS, asuransi lain dan umum tidak dibedakan. Pelayanan berdasarkan pada antrian nomor pendaftaran yang sudah diberikan pada pasien,

hanya saja untuk pasien umum dan pasien asuransi lain sedikit lebih lama proses pelayanannya dibandingkan dengan pasien BPJS karena harus melakukan proses pembayaran dan menyelesaikan administrasi terkait klaim ke loket *billing*. Disamping itu pasien yang sebelumnya telah rawat inap dan melakukan kontrol untuk pertama kali setelah pulang dari rawat inap, sudah terlebih dahulu diberikan surat kontrol sekaligus nomor antrian untuk kontrol yang pertama. Dengan kata lain, pasien sudah tidak direpotkan lagi dengan melakukan pendaftaran dan mengantri karena nomor antrian yang diberikan sudah diutamakan nomor awal pendaftaran.

Hasil wawancara dengan Kepala IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo menyatakan bahwa masih perlu kerja sama dari berbagai pihak yang terkait untuk meningkatkan pertumbuhan pasien rawat jalan di IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo. Pihak struktural rumah sakit, terutama direktur rumah sakit harus memfasilitasi dengan berbagai kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan fasilitas atau sarana dan prasarana, perbaikan SIM RS. Fasilitas instalasi farmasi rawat jalan terhitung sempit, terutama pada ketersediaan kursi tunggu pasien untuk pengambilan obat karena ruang masih jadi satu area dengan poliklinik spesialis sehingga kursi tunggu digunakan untuk bersama-sama dengan pasien yang menunggu akan diperiksa mengakibatkan banyak pasien menunggu obat diserahkan dengan kondisi berdiri. Selain itu, terkait dengan SDI (Sumber Daya Insani) yang bertugas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan menjadi perhatian karena dengan peningkatan pertumbuhan pasien secara langsung akan meningkatkan beban kerja SDI dan ini sekaligus dapat berisiko terjadinya IKP (Insiden Keselamatan Pasien) pada SDI yg bertugas sehingga perlu adanya pemetaan SDI berdasarkan pada beban kerja dan jam kerja. Data tingkat pertumbuhan pasien untuk jumlah pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo pada tiap bulannya dari tahun 2018-2019 dapat dilihat pada tabel 15.

Tabel 15. Tingkat Pertumbuhan Pasien Rawat Jalan di IFRS PKU Muhammadiyah Wonosobo

Bulan	Jumlah Pasien (resep)	
	Tahun 2018	Tahun 2019
Januari	3129	4450
Februari	2885	4223
Maret	3268	4281
April	3143	4525
Mei	3509	4609
Juni	2659	3274
Juli	3731	4767
Agustus	3704	4739

September	3556	4744
Oktober	4330	5116
November	3674	4930
Desember	3707	5038
Total	41295	54696
Rata-rata	3441,25	4558

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penilaian kinerja pada perspektif pelanggan menunjukkan bahwa pasien puas pada pelayanan farmasi rawat jalan, tingkat keterjaringan resep mengalami penurunan yaitu sebesar 20,24% dan pertumbuhan pasien mengalami peningkatan yaitu sebesar 13,95%.

Saran

Perumusan rekomendasi strategi peningkatan kinerja instalasi farmasi RS PKU Muhammadiyah Wonosobo dilakukan dengan peningkatan indikator pada perspektif pelanggan dalam *balanced scorecard* yang hasil evaluasinya belum memenuhi standar dan perlu perhatian lebih yaitu keterjaringan resep. Sebaiknya pihak rumah sakit melakukan evaluasi terkait penetapan standar penilaian terhadap indikator-indikator yang digunakan untuk pengukuran kinerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak terkait yang terlibat dalam melakukan penelitian dan pengambilan data.

DAFTAR REFERENSI

- Aditama, T.Y., 2003, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, Universitas Indonesia Press, Jakarta
- Afdhal, A.F, 1998. *Falsafah Manajemen Dalam Farmasi Dan Kesehatan*, Penerbit ISTN, Jakarta, vii.
- Al-Borie, H.M., & Sheikh Damanhour, A.M., 2013, *Patients Satisfaction of Service Quality in Saudi Hospitals : A SERVQUAL Analysis. International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(1), 20-30. <http://doi.org/10.1108/09526861311288613>.
- Amanda Marselin, 2015, *Analisis Kinerja dan Pemetaan Strategi Instalasi Farmasi Menggunakan Balanced Scorecard*, Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

- Anggraini W, Suseno YD, Sriwidodo U, 2017, *Kinerja unit pelayanan pendapatan dan pemberdayaan aset daerah kota Salatiga diukur dengan *balanced scorecard**, Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia 11 : 283-294
- Azwar, Saiffudin, *Reliabilitas dan Validitas*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Budiarti, I, 2007, *Balanced Scorecard sebagai Alat Ukur Kinerja dan Alat Pengendali Sistem Manajemen Strategis*, Malajah Ilmiah Unikom : 6 : Hal 51-59
- Dally, D., 2010, *Balanced Scorecard Suatu Pendekatan dalam Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Desselle, S.P., Zgarrick, D.P., 2009, *Pharmacy Management*, 2 nd ed., McGraw Hill, USA.
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Kesehatan RI No. 36 Tahun 2009*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Depkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tentang Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Depkes RI, 2015, *Peraturan Presiden RI No. 77 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Depkes RI, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Ery Rustiyanto, 2010, *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Fithria Dyah Ayu, 2013, *Analisis Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Purwokerto Ditinjau dari Perspektif *Customer Balanced Scorecard* Keterjaringan Resep*, Jurnal Ilmiah Farmasi Vol. 10 No. 1 Tahun 2013, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Fitriyani, Dewi, 2014, “*Balanced Scorecard : Alternatif Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik*”, *Jurnal Cakrawala Akuntansi* Vol 6 No.1 Edisi Februari 2014, Hal 16-31
- Gaspersz, V., 2015, *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi - *Balanced Scorecard* dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*, Gramedia, Jakarta
- Ghozali, Imam, 2005, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*, Badan Penerbit UNDIP, Semarang
- Gitosudarmo, Indriyo dan Basri, 2002, *Manajemen Keuangan*, edisi keempat, cetakan pertama, Yogyakarta, BPFE.
- Gusti Ayu Putu Sri Erwinayanti, 2013, *Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard**, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Hariadi, B., 2002, *Akuntansi Manajemen*, BPFE, Yogyakarta.

- Hsu K.,2005, Using Balanced Scorecard and Fuzzy Data Development Analysis for Multinational R&D Project Performance Assessment, *The Journal of American Academy of Business* 7: 189-196
- Indra Bastian,2006,*Akuntansi Sektor Publik Suatu Pengantar* ,Erlangga,Jakarta
- Indriyati H.S., Satibi, Tri Murti A., 2015, *Analisis Kinerja IFRS RSUD X dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Perspektif Proses Bisnis Internal*,Tesis, Fakultas Farmasi,Universitas Wahid Hasyim, Semarang
- Jumingan, 2006, *Analisa Laporan Keuangan*, PT. Bumi Aksara, Jakarta
- Kaplan, R.S., Norton, D.P., 2004, *Balanced Scorecard : Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Erlangga, Jakarta.
- Lee SF, Sai OK, Andrew. 2000. Building balanced scorecard with SWOT analysis, and implementing sun Tzu's the art of business management strategies on QFD methodology. *Managerial Auditing Journal* 15: 68-76
- Luis, S. Dan P.A.Biromo,2007,*Step by Step in Cascading Balanced Scorecard to Functional Scorecards*,Gramedia Pustaka Utama,Jakarta
- Lupiyoadi, 2001,Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Praktik, Salemba Empat,Jakarta
- Mulyadi, 2007, *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan, edisi ke -3*, Salemba Empat, Jakarta.
- Nasution, S.K., 2007, *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit dengan Balanced Scorecard*, Universitas Sumatra Utara
- Nitisemito, Alex S, 1992,*Manajemen Personalia*, Penerbit Ghalia, Cetakan Delapan, Jakarta
- Rita Taroreh, 2015, *Pengaruh Brand Image Harga , Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Konsumen Aston Hotel Manado*, Jurnal EMBA, Universitas Sam Ratulangi, Manado
- Santosa,Danu, 1999,*Masalah dalam Pengelolaan Obat di Rumah Sakit.Modul Pengembangan Eksekutif.Tesis Manajemen Rumah Sakit*,Universitas Gadjah Mada,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
- Shardeo V., 2015, Impact of Inventory Management on The Financial Performance of The Firm, *Journal of Business and Management* 17:1-12
- Siregar, C.J.P dan Amalia, L.,2004,*Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*,Penerbit Buku Kedokteran EGC,Jakarta
- Srimindarti, C,2006,*Balanced Scorecard sebagai Alternatif untuk Mengukur Kinerja*,<http://stie-stikubank.ac.id>,diakses 20 Juni 2019

- Suena, N.M.D.S, 2011, Analisis Kinerja PT. Arjuna Yoga Sakti dengan Metode Balanced Scorecard(BSC), *Tesis*, Msc,Fakultas Farmasi,Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Trismayanti Dwi Puspitasari, 2017, *Penerapan Analisis Jalur Kepuasan Pengguna Terhadap Intensitas Pengguna SIMRS*, Jurnal Sistem Informasi Bisnis, Universitas Diponegoro, Semarang
- Trisnantoro L.,2010,*Perubahan Sistem Manajemen dan Pelayanan Prima dalam Workshop Penggunaan Konsep Farmakoekonomi untuk Pelayanan Prima di Sektor Obat*,Pusat Manajemen Kesehatan Universitas Gadjah Mada,Yogyakarta
- Wibowo, 2013, *Budaya Organisasi, Kepemimpinan dan Kinerja : Proses Terbentuk, Tumbuh Kembang, Dinamika, dan Kinerja Organisasi*, Edisi ke-1, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta
- Yuwono, S.,Sukarno E., dan Ichsan M.,2006,*Petunjuk Praktis Penyusunan Balanced Scorecard*,Gramedia,Jakarta
- Zarkasyi, Moh. Wahyudin, 2008, *Good Corporate Governace, Pada Badan Usaha Manufaktur, Perbankan, dan Jasa Keuangan Lainnya*, cetakan kesatu, Bandung, Alfabeta.