

**EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS
BERSALIN SAYANG IBU KOTA BALIKPAPAN DENGAN
PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD***



Oleh :

**Ultrayani M
SBF 081240198**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS
BERSALIN SAYANG IBU KOTA BALIKPAPAN DENGAN
PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD***

TESIS



*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Strata-2
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit*

Oleh :

**Ultrayani M
SBF 081240198**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN TESIS

berjudul

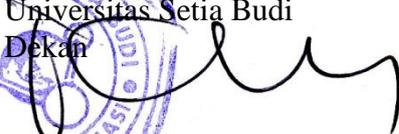
EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS BERSALIN SAYANG IBU KOTA BALIKPAPAN DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*

oleh :

Ultrayani M
SBF 081240198

Dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Tesis
Program Pascasarjana Ilmu Farmasi
Pada tanggal : 30 November 2013

Mengetahui
Program Pascasarjana
Universitas Setia Budi
Dekan



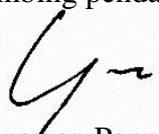
Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM., Apt.

Pembimbing Utama



Dr. Satibi, M.Si., Apt.

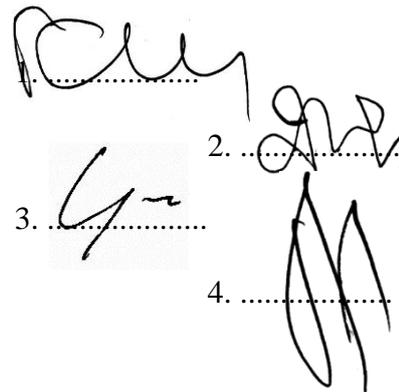
Pembimbing pendamping



Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si., Apt.

Dewan penguji

1. Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM., Apt.
2. Dr. Trimurti Andayani, SpFRS., Apt.
3. Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si, Apt.
4. Dr. Satibi, M.Si., Apt.



1.
2.
3.
4.

HALAMAN PERSEMBAHAN



**Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Mulia
Yang Mengajar (Manusia) Dengan Pena
Dia Mengajarkan Manusia Apa Yang Tidak Diketahuinya
(Al-‘Alaq ayat 3-5)**

**Tesis ini kupersembahkan untuk:
Kedua orang tuaku, suamiku Wilmar Imran, anakku Azzahra Shaumi
Awiltra dan Muhammad Rizgha Awiltra atas segala kasih sayang, dukungan
dan doa serta pengorbanan yang telah diberikan,
dan seluruh keluarga besarku,
Teman-teman seperjuangan
Terima kasih atas Doa, Dukungan
Dan Semangat yang kalian berikan.**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Oktober 2013

Penulis,

Ultrayani M

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul "EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS BERSALIN SAYANG IBU KOTA BALIKPAPAN DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*".

Tesis ini disusun sebagai salah satu wujud dari tanggung jawab penulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister di bidang Manajemen Farmasi Rumah Sakit Program Studi Farmasi Rumah Sakit Universitas Setia Budi.

Penelitian dan penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM, M.Sc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt, selaku Ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

4. Dr. Satibi, M.Si., Apt., selaku pembimbing pertama yang telah dengan ikhlas meluangkan waktu, memberikan petunjuk, saran dan tenaga dengan segala pemikirannya telah membantu sejak perencanaan penelitian hingga selesainya penyusunan tesis ini.
5. Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si, Apt.,selaku pembimbing kedua yang telah dengan ikhlas meluangkan waktu, memberikan petunjuk, saran dan tenaga dengan segala pemikirannya telah membantu sejak perencanaan penelitian hingga selesainya penyusunan tesis ini.
6. Tim penguji yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada penulis dalam menyempurnakan tesis ini.
7. Bapak/ibu Dosen Magister Manajemen Farmasi Rumah Sakit, Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang dengan ikhlas membagikan ilmunya kepada penulis selama duduk dibangku kuliah.
8. Kepada pihak Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan, direktur, kepala instalasi farmasi, dan seluruh staf pegawai.
9. Rekan-rekan mahasiswa atas partisipasinya selama ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan dan kelemahan.Namun besar harapan kiranya dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

Surakarta, Oktober 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Rumah Sakit.....	13
1. Definisi Rumah Sakit	14
2. Jenis Rumah Sakit.....	14
3. Klasifikasi Rumah Sakit.....	15
4. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	17
5. Visi dan Misi Rumah Sakit	18
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	20
C. Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan.....	21
1. Sejarah RSKB Sayang Ibu.....	21
2. Visi, Misi, Motto dan Nilai Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu	22

3. Tujuan Umum dan Khusus Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu	23
4. Fungsi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu	23
5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu..	24
D. Kinerja.....	25
E. <i>Balanced Scorecard</i>	26
F. Pengukuran Kinerja dengan <i>Balanced Scorecard</i>	27
G. Landasan Teori.....	31
H. Keterangan Empiris.....	34
I. Kerangka Konsep Penelitian	35
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 36
A. Rancangan Penelitian	36
B. Jadwal dan Lokasi Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	37
D. Bahan dan Alat	38
1. Jenis Data	38
2. Alat penelitian	40
E. Definisi Operasional	41
F. Jalannya Penelitian	45
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 50
1. Perspektif keuangan	50
2. Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan	54
3. Perspektif proses bisnis internal.....	61
4. Perspektif pelanggan	72
 BAB V PENUTUP	 83
A. Kesimpulan	83
B. Saran.....	84
 BAB VI RINGKASAN.....	 86
 DAFTAR PUSTAKA	 90
 LAMPIRAN.....	 93

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Pengintegrasian antara system manajemen strategic berbasis <i>Balanced Scorecard</i> dengan system pengelolaan kinerja	5
2. Struktur Organisasi Berdasarkan PERDA Nomor 23 Tahun 2008	24
3. Kerangka Konsep Penelitian	35
4. Skema jalannya penelitian menggunakan BSC di Instalasi Farmasi RSKB Sayang Ibu Kota Balikpapan	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Perbedaan penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC	9
2. Penetapan Jumlah Sampel Krejcie	37
3. Hasil perhitungan ITOR	50
4. Jumlah dana untuk pengadaan	52
5. Persentase penundaan pembayaran faktur kepada PBF	54
6. Persentase karyawan yang mengikuti pelatihan.....	55
7. Hasil uji validitas dan reliabilitas kepuasan karyawan	57
8. Hasil pengukuran kepuasan karyawan	57
9. Range skor tingkat semangat kerja	60
10. Uji validitas dan reliabilitas skala semangat kerja karyawan.....	60
11. Skala semangat kerja karyawan	61
12. Persentase tingkat ketersediaan obat bulan Juli 2012	62
13. Rata-rata waktu penyediaan obat	64
14. Rata-rata waktu pemberiaan informasi obat	66
15. Komponen informasi obat	67
16. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Kepuasan Pasien	73
17. Hasil Uji Normalitas	76
18. Hasil Uji Wilcoxon	77
19. Lima Dimensi kualitas Pelayanan Antara Kinerja dan Harapan	78
20. Tingkat Keterjaringan Pasien Rawat Jalan Bulan Agustus Tahun 2012	80
21. Data Tingkat Pemerolehan Pelanggan Tahun 2010-2012.....	82

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Izin Penelitian di RSKB Sayang Ibu	94
2. Kuisisioner Kepuasan pasien	95
3. Kuisisioner kepuasan kerja karyawan.....	101
4. Kuisisioner Skala Semangat Kerja	102
5. Data Keuangan IFRSKB Sayang Ibu	107
6. Penetapan Jumlah Sampel Berdasarkan Tabel Krejcie	109
7. Daftar Pelatihan Petugas IFRSKB Sayang Ibu Tahun 2010-2012.....	110
8. Skor Kepuasan Karyawan	111
9. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kepuasan Karyawan.....	112
10. Data Skor Skala Semangat Kerja Karyawan.....	113
11. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Semangat Kerja Karyawan.....	114
12. Rata-rata waktu penyediaan dan informasi obat	115
13. Rata-Rata Waktu Pemberian Informasi Obat.....	122
14. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Kepuasan Pasien	127
15. Skor Kinerja Pelayanan IFRSKB Sayang Ibu.....	130
16. Skor Harapan Pelayanan IFRSKB Sayang Ibu	142
17. Distribusi Skor Jawaban Responden terhadap Kualitas Pelayanan	154
18. Hasil Uji Normalitas	156
19. Hasil Uji Wilcoxon	157
20. Frekuensi Distribusi Skor Kinerja.....	158
21. Frekuensi Distribusi Skor Harapan	163
22. Hasil Wawancara Dengan Apoteker Kepala IFRSKB Sayang Ibu.....	168

INTISARI

ULTRAYANI M. 2013. EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT KHUSUS BERSALIN SAYANG IBU KOTA BALIKPAPAN DENGAN PENDEKATAN *BALANCED SCORECARD*. TESIS. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI. SURAKARTA.

Menghadapi persaingan rumah sakit perlu peningkatan kinerja karyawan, dimana kinerja dapat diukur menggunakan metode *Balanced Scorecard* (BSC). Pengukuran kinerja karyawan IFRSKB Sayang Ibu Kota Balikpapan dikarenakan statusnya yang baru saja berubah menjadi Badan Layanan Umum (BLU). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan berdasar empat perspektif BSC: keuangan, *customer*, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi non eksperimental dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Kinerja IFRSKB Sayang Ibu Kota Balikpapan ditinjau dari empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Data dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan terhadap standar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: perspektif keuangan yaitu ITOR memenuhi standar minimal Rumah Sakit yaitu tahun 2010 (6,6 kali), 2011 (9,9 kali) dan 2012 (9,3 kali), jumlah realisasi pengadaan barang tahun 2011 (100,95%) dan tahun 2012 (78,12%), persentase penundaan pembayaran 0%. Pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, persentase karyawan mendapat pelatihan tahun 2010 (60%), 2011 (66,67%), dan 2012 (33,33%), pengembangan SIM terakhir pada September 2012, semangat kerja karyawan IFRSKB Sayang Ibu adalah tinggi yaitu 3,69. Pada perspektif proses bisnis internal, tingkat ketersediaan obat 94,82%, rata-rata waktu penyediaan obat racikan selama 8 menit 61 detik, non racikan selama 3 menit 7 detik, rata-rata waktu pemberian informasi obat 15,52 detik, tingkat *potential error* sebesar 13 item (2,31%), kepatuhan formularium 50,89%, frekuensi pembaharuan formularium belum maksimal. Pada perspektif *customer*, pasien sangat puas. Tingkat pemerolehan pelanggan tahun 2010 (23,89%), 2011 (14,64%) dan 2012 (16,02%).

Kata kunci: Evaluasi, Kinerja, *Balanced Scorecard*

ABSTRACT

ULTRAYANI M., 2013. PERFORMANCE EVALUATION OF PHARMACY DEPARTMENT OF SAYANG IBU SPECIALTY BIRTHING HOSPITAL BALIKPAPAN BY BALANCED SCORECARD APPROACH. THESIS. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY SURAKARTA.

Facing hospital competition needs employee performance improvement, where the performance can be measured by Balanced Scorecard (BSC) method. Measurement of employees performance of Pharmacy Department of Sayang Ibu Specialty Birthing Hospital Balikpapan due to the status which newly changed into Public Service Agency (PSA). The purpose of study was to determine the performance of Pharmacy Department of Sayang Ibu Specialty Birthing Hospital Balikpapan based four perspectives, i.e : financial, customer, internal business process, and learning and growth.

This study was used non-experimental research design with descriptive exploratory approach. Performance of Pharmacy Department of Sayang Ibu Specialty Birthing Hospital Balikpapan reviewed from four perspectives: financial, customer, internal business process, and learning and growth. Data were analyzed descriptively and compared to existing standards.

The research result shows that : financial perspective which is ITOR meet the minimum standards of Hospital which are in 2010 (6.6 times), 2011 (9.9 times) and 2012 (9.3 times), total of actual procurement in 2011 was 100.95 % and in 2012 was 78.12 %, percentage of delayed payments was 0 %. In learning and growth perspective, percentage of employee trained in 2010 (60 %), 2011 (66.67 %), and 2012 (33.33 %), development of Management Information System last time in September 2012, employee morale of Pharmacy Department of Sayang Ibu Specialty Birthing Hospital was high as 3.69. In internal business process perspective, level of drug availability was 94.82 %, average time in providing personalized medicine for 8 minutes 61 seconds, non-personalized for 3 minutes 7 seconds, average time in providing drug information was 15.52 seconds, level of potential error was 13 items (2.31%), formulary compliance was 50.89 %, frequency of formulary update was not maximum. In customer perspective, patient satisfaction included in very satisfied category. Patient acquisition levels in 2010 (23.89 %), 2011 (14.64 %) and 2012 (16.02 %).

Keywords : Evaluation, Performance, Balanced Scorecard

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persaingan dunia industri dan organisasi khususnya jasa pelayanan farmasi di rumah sakit saat ini semakin berkembang pesat. Untuk menjawab semakin ketatnya persaingan tersebut, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan sangat bergantung pada kinerja karyawan dalam memberikan pelayanan yang optimal. Maka perlu ada pengukuran kinerja karyawan yang tepat, agar Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Kota Balikpapan berkembang pesat sesuai dengan visi dan misi yang dicanangkan.

Dulu kebanyakan rumah sakit hanya menggunakan sistem pengukuran kinerja tradisional yang hanya mengukur keberhasilan kinerja rumah sakit dari sejumlah keuntungan yang diperoleh (finansial). Sistem pengukuran tradisional kini dinilai tidak efektif lagi di era globalisasi ini.

Sekarang ini pendekatan yang dipakai untuk mengukur kinerja sangat bervariasi. Misalnya saja pemerintah selaku pengelola sumber daya publik, berpendapat bahwa ukuran keberhasilan dari rumah sakit milik pemerintah dapat dilihat dari kemampuannya menyerap anggaran. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan rumah sakit milik pemerintah hanya dapat dilihat dari aspek input saja, tanpa memperhatikan aspek output, manfaat, dan dampak dari suatu aktivitas atau kegiatan yang telah dilaksanakan. Kinerja rumah sakit yang hanya menekankan pada

input dalam memberikan jasa dan pelayanan kepada masyarakat secara langsung, akan menjadi perhatian yang lebih dan mendapat sorotan tajam dari masyarakat. Untuk itu perlu tindakan lanjut mengenai ukuran kinerja tersebut, baik itu dari aspek pelayanan jasa kesehatan yang optimal.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Depkes. RI, 2009).

Sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan lengkap bagi masyarakat. Pelayanan tersebut dapat bersifat diagnosis, kuratif, promotif, rehabilitatif maupun preventif. Instalasi Farmasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan di rumah sakit khususnya obat-obatan. Pelayanan farmasi merupakan salah satu kegiatan yang berpengaruh terhadap peningkatan cakupan dan mutu pelayanan kefarmasian yang akan bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Hal ini dipertegas pada Keputusan Menteri kesehatan Nomor : 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang

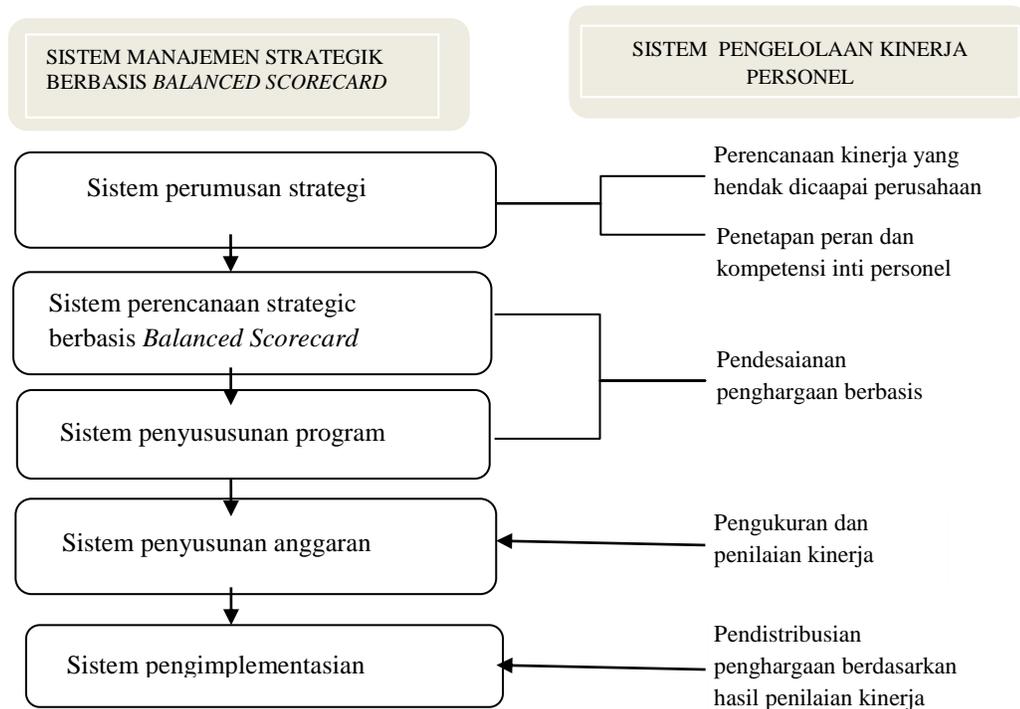
bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Depkes. RI, 2004).

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tersebut di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan memerlukan sumber daya tambahan untuk mengembangkan dan memotivasi petugas kesehatan. Kinerja petugas kesehatan sangat ditentukan baik oleh keterampilan maupun motivasi. Untuk mengembangkan keterampilan diperlukan pelatihan yang banyak. Sebagai umpan balik pemantauan dan pengawasan secara terus menerus memainkan peran penting, tidak hanya dalam meningkatkan kualitas hidup tetapi juga dalam memotivasi tim. Indonesia dapat mempertimbangkan untuk memberikan insentif kepada petugas kesehatan. Insentif ini dapat berbentuk non-uang (peningkatan tugas, kepemilikan, dan pengakuan profesi), uang (penambahan komponen berbasis kinerja pada gaji), atau kelembagaan dan berbasis tim (langkah-langkah seperti sistem akreditasi dan kompetisi terbuka) (UNICEF, 2012)

Konsep pengukuran kinerja tradisional yang selama ini menggunakan ukuran kinerja keuangan seperti ROI (*Return On Investmen*), ROE (*Return On Equity*), RI (*Residual Income*) dan *Profit Margin* mulai tidak efektif. Karena pengukuran kinerja yang hanya terfokus pada ukuran-ukuran keuangan tidak mencerminkan kondisi strategi perusahaan secara menyeluruh, dimana aspek di luar finansial tidak diperhitungkan. Konsep ukuran kinerja model lama tersebut dianggap hanya mengejar tujuan untuk memperoleh laba jangka pendek semata dan cenderung mengabaikan kelangsungan hidup perusahaan jangka panjang. Sistem manajemen

tradisional hanya mengukur kinerja suatu perusahaan berdasarkan satu perspektif yaitu keuangan jangka pendek dibentuk hanya berkisar tentang ukuran dan target keuangan yang tidak mempunyai hubungan dengan kemajuan perusahaan dalam mencapai tujuan jangka panjang (Yoland, 2011).

Kombinasi dari beberapa aspek pengukuran kinerja Rumah Sakit secara optimal yang telah disebut di atas dirangkum dalam suatu metode pengukuran kinerja yang disebut *Balanced Scorecard*. *Balanced Scorecard* (BSC) memberikan *frame work* yaitu suatu bahan untuk mengkomunikasikan visi dan strategi instalasi farmasi rumah sakit, kemudian menginformasikan kepada seluruh pegawai tentang apa yang menjadi penentu sukses saat ini dan masa yang akan datang sehingga dapat memicu peningkatan kinerja instalasi farmasi. *Frame work* tersebut dapat juga dijadikan dasar dan acuan instalasi farmasi rumah sakit dalam merencanakan dan menetapkan visi dan misinya kedepan guna menunjang pelayanan farmasi yang lebih optimal. Optimalisasi pelayanan ini dapat tercapai karena adanya kinerja pelayanan yang sesuai misi dan visi yang telah dituangkan dalam *frame work*. Hal ini membuat BSC alat yang berguna untuk perencanaan dan menetapkan tujuan serta memfasilitasi pembentukan strategi dan sebagai umpan balik (Ignacio & Scott, 2005). Sistem evaluasi kinerja harus bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas rumah sakit, lebih baik daripada mengidentifikasi kegagalan individu (Shaw, 2003). Tujuan dari mengukur kinerja rumah sakit di berbagai negara adalah untuk mengidentifikasi peluang untuk meningkatkan kinerja.



Gambar 1. Pengintegrasian antara system manajemen strategic berbasis *Balanced Scorecard* dengan system pengelolaan kinerja (Mulyadi, 2009)

Ada 5 *revenue center* dalam rumah sakit yaitu instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, instalasi laboratorium patologi klinik dan patologi anatomi, radiologi, dan instalasi farmasi. Instalasi farmasi merupakan salah satu *revenue center* utama mengingat lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obat, bahan kimia, radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kedokteran, dan gas medik) 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Di samping luasnya peran instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan kesehatan dan juga merupakan instalasi yang memberikan sumber pemasukan terbesar di rumah sakit (Yusmanita, 2002). Instalasi Farmasi Rumah Sakit menjadi salah satu Strategi Bisnis Unit (SBU) yang

mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pelayanan maupun perkembangan sebuah rumah sakit karena Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah *revenue center* yang paling besar dari rumah sakit.

Rumah Sakit Khusus Bersalin (RSKB) Sayang Ibu Kota Balikpapan merupakan rumah sakit khusus milik pemerintah Kota Balikpapan. Selain itu, Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan juga baru berubah status menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang mana keuangannya dapat dikelola secara mandiri. Ada beberapa permasalahan di rumah sakit ini dan hasil observasi antara lain, sering terjadi pemesanan obat yang pengirimannya ditunda karena dana dari manajemen rumah sakit terhambat karena proses administrasi yang cukup panjang, ada kekosongan obat sehingga resep keluar dari rumah sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu tidak memiliki Visi dan Misi sendiri, selama ini mengikuti Visi dan Misi RSKB Sayang Ibu secara umum. Selain itu, SIM belum digunakan secara optimal oleh rumah sakit dan berdiri sendiri. Latar belakang inilah yang menggerakkan peneliti untuk meneliti kinerja IFRSKB Sayang Ibu melalui pendekatan BSC dalam mengembangkan visi menjadi strategi untuk mencapai standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Karena BSC merupakan suatu alat ukur yang cukup komprehensif dalam mengevaluasi kinerja instalasi farmasi rumah sakit. BSC tidak hanya sekedar alat pengukur kinerja perusahaan tetapi merupakan suatu bentuk transformasi strategik secara total kepada seluruh tingkatan dalam organisasi. Dengan pengukuran kinerja yang komprehensif tidak hanya merupakan ukuran keuangan tetapi penggabungan ukuran-ukuran

keuangan dan non keuangan maka perusahaan dapat menjalankan bisnisnya dengan lebih baik. BSC adalah alat yang efektif untuk mengukur *performance* instalasi farmasi rumah sakit untuk mengidentifikasi permasalahan agar bisa merumuskan perbaikan. BSC juga mengungkapkan kinerja instalasi farmasi rumah sakit secara keseluruhan melalui empat perspektif (Yun *et al.*, 2006).

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak manajemen Rumah Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan untuk dapat meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit menjadi efektif dan efisien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disajikan, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimana kinerja *Instalasi Farmasi RSKB Sayang Ibu Kota Balikpapan*, jika ditinjau dengan pendekatan BSC melalui empat perspektif yaitu keuangan, *customer*, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kinerja Instalasi Farmasi Rumah Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan ditinjau dari empat perspektif BSC yaitu: keuangan, *customer*, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi RS
 - a. Dapat memberikan gambaran tentang kinerja IFRS selama ini
 - b. Sebagai pertimbangan untuk menggunakan Konsep BSC untuk diterapkan dalam manajemen RS
 - c. Diharapkan dapat memberi masukan dalam mengembangkan dan mengevaluasi sistem pelayanan IFRS yang berkualitas dan berorientasi pada pelanggan.
2. Bagi pengelola IFRS

Dapat memberikan kontribusi jawaban terhadap permasalahan kinerja IFRS sebagai dasar dan gagasan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja secara berkesinambungan yang berorientasi pada pelanggan.
3. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian serupa lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC pernah dilakukan Penelitian yang berkaitan dengan analisis kinerja Instalasi Farmasi Rumah Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu Kota Balikpapan dengan pendekatan BSC belum pernah dilakukan.

Tabel 1. Perbedaan penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC pernah dilakukan :

Nama Peneliti	Tahun	Judul	Prespektif <i>Balanced Scorecard</i>			
			Keuangan	Pelanggan	Pelayanan	Pembelajaran dan pertumbuhan
1. Harsono	2010	Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RS Medika Mulya Wonogiri dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> "	ITOR tahun 2007 5,03% ITOR tahun 2008 6,67%	Menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang ditandai tidak ada perbedaan signifikan antara tingkat kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kualitas yang diharapkan oleh pasien rawat jalan di IFRS	Menunjukkan ketersediaan obat, presentase jumlah obat yang diserahkan dengan benar, rata-rata waktu penyediaan obat dan tingkat antrian pasien sudah baik, tetapi pelayanan informasi obat perlu ditingkatkan.	Produktifitas karyawan 84,65%. Pelatihan karyawan tahun 2007 sebesar 44%, tahun 2008 sebesar 82%. Kepuasan karyawan baik. Pengembangan SIM sebesar 45% (masih rendah)
2. Listyawati	2008	"Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSU	<i>Growth ratio on sales</i> pada tahun	Ketidakpuasan pasien tinggi pada aspek	Ketersediaan obat, pada tahun 2005, 2006, 2007	Produktifitas langsung petugas

Lanjutan Tabel Perbedaan penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC pernah dilakukan :

		Negara Kabupaten Jembrana Bali dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> ,	2005 sampai 2007 masing-masing adalah 0,330, 0,227 dan 0,193	kenyamanan ruang tunggu 47,62%.	sebesar 98,83%, 98,92%, 99,00%	53,60%,semangat kerja 83,33%
					Dispensing time obat racikan 18 menit 23 detik non racikan 7 menit 12 detik.	Pengembangan tahun 2008 belum optimal
					Proporsi obat yang diberikan dengan label benar 100%	
					Rata-rata pemberian Informasi obat 31,96 detik.	
3. Mulia	2011	“Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> ”	Memuaskan	Memuaskan	Pemberian informasi obat perlu ditingkatkan	Cukup memuaskan

Lanjutan Tabel Perbedaan penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kinerja dengan pendekatan BSC pernah dilakukan :

4. Zaenuddin	2013	“Evaluasi Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran dengan Pendekatan <i>Balanced Scorecard</i> ”	<i>ITOR</i> pada tahun 2010 sebesar 7,37 kali dan pada tahun 2011 sebesar 8,04 kali yang berarti bahwa tahun 2010 dan 2011 sudah memenuhi standar minimal. Anggaran yang terealisasi pada tahun 2010 sebesar 100% dan tahun 2011 sebesar 99,92%	Persentase pembayaran faktur yang ditunda pada tahun 2012 sebesar 29,0%, menunjukkan kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan IFRS belum terpenuhi. Tingkat pemerolehan pelanggan sebesar 56,46%	Tingkat ketersediaan obat sebesar 98,61%. Rata-rata waktu penyerahan obat 25,21 menit, rata-rata waktu pemberian informasi obat sebesar 24,48 detik, <i>medication error</i> akibat <i>prescribing error</i> pada tahun 2011 terjadi 1 kali; tingkat <i>potential error</i> akibat <i>pharmaceutical error</i> sebesar 0%; penulisan resep di luar formularium sebesar 8,2%, dan pembaharuan formularium sudah maksimal	Persentase pelatihan karyawan pada tahun 2010 sebesar 42,9% dan pada tahun 2011 sebesar 9,5%, pengembangan SIM tidak pernah dilakukan, kepuasan karyawan sudah baik dan semangat kerja karyawan yang tinggi.
--------------	------	---	---	--	---	--

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang lain adalah objek penelitian yaitu rumah sakit yang berbeda. Selain itu perbedaannya juga terletak pada beberapa indikator penelitian yang digunakan. Evaluasi kinerja pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Bersalin Sayang Ibu kota Balikpapan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *balanced scorecard* yang mengacu pada empat perspektif. Perspektif pertama yaitu perspektif keuangan dengan indikator *ITOR*, tahun 2010, 2011, 2012. Kedua adalah perspektif pelanggan dengan indikator kepuasan pasien, dan pertumbuhan pasien. Ketiga adalah perspektif pelayanan dengan indikator SOP, ketersediaan obat, rata-rata waktu penyerahan obat, rata-rata waktu pemberian informasi obat, tingkat *potential error* akibat *pharmaceutical error*, penulisan resep di luar formularium, dan pembaharuan formularium. Perspektif keempat yang terakhir adalah perspektif pembelajaran dan pertumbuhan dengan indikator persentase pelatihan karyawan, pengembangan SIM, kepuasan karyawan, dan semangat kerja.