

**EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD Dr. MOEWARDI
DI SURAKARTA DARI PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL**



**Oleh:
Fery Ferdawaty
15092689A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD Dr. MOEWARDI
DI SURAKARTA DARI PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh:
Fery Ferdawaty
15092689A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN SKRIPSI
berjudul

**EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD Dr. MOEWARDI
DI SURAKARTA DARI PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL**

Oleh:

Fery Ferdawaty
15092689A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 17 Juni 2013



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dean,

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

Pembimbing Utama,

Dra. Elina Endang S., M.Si.

Pembimbing Pendamping,

Samuel Budi H., M.Si., Apt.

Penguji:

1. Drs. Suharsono., Sp. FRS., Apt.
2. Dra. Pudiasuti RSP., MM., Apt.
3. Samuel Budi H., M.Si., Apt.
4. Dra. Elina Endang S., M.Si.

1.

2.

3.

4.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Lihatlah mereka yang lebih tidak beruntung daripada dirimu, sehingga kau tidak mungkin tidak berpuas diri atas keberuntungan yang diberikan Allah kepadamu”

-Nabi Muhammad SAW-

“Hidup terlalu penting untuk diisi dengan impian-impian kecil, atau digerakkan dengan keluhan tanpa tindakan”

-Mario Teguh-

“Maka sudahilah sedihmu yang belum sudah, segera mulailah syukurmu yang pasti indah, Berbahagialah!”

-Festivalist-

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

Ayah, Mamah...

Saudara2ku: Lia, Muna, Najwa...

Teman2 terbaikku, dan negaraku Indonesia...

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi 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 secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, Juni 2013

Fery Ferdawaty

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ‘EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD Dr. MOEWARDIDI SURAKARTA DARI PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL’’ sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Sehubungan dengan terselesaikannya penulisan skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bantuan, saran, dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Winarso Suryolegowo, S.H., M.Pd., selaku rektor Universitas Setia Budi di Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
3. Dra. Elina Endang S, M.Si selaku pembimbing utama, yang telah memberikan petunjuk, nasehat dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
4. Samuel Budi H., M.Si., Apt selaku pembimbing pendamping, yang dengan sabar membimbing penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Drs. Suharsono., Sp. FRS., Apt dan seluruh tim penguji yang telah meluangkan waktu dalam pelaksanaan ujian skripsi ini.

6. Pihak RSUD Dr. Moewardi di Surakarta yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di rumah sakit yang bersangkutan.
7. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta, serta seluruh karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.
8. Orang tua, keluarga dan penyemangat atas doa, kasih sayang, bimbingan, motivasi, dan nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman terbaik (Irma, Jayen, Linda, Fenty, Ninik, Lusi) dan teman-teman²⁰⁰⁹ yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan ikhlas membantu hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
10. Kepada semua pihak yang tidak mungkin dapat penulis sebutkan satu persatu, yang selalu memberi dorongan dan dengan tulus ikhlas membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Demikian skripsi ini penulis buat, dalam segala keterbatasan yang ada. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan. Semoga bermanfaat bagi kita semua supaya bisa menambah pengetahuan.

Surakarta, Juni 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
 BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
 BABII TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Kinerja pelayanan.....	7
1.1. Definisi kinerja	7
1.2. Faktor yang mempengaruhi kinerja	7
1.3. Penilaian kinerja.....	8
1.4. Kualitas kinerja pelayanan	9
2. Rumah sakit	10
2.1. Definisi rumah sakit	10
2.2. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	10
2.3. Klasifikasi rumah sakit	11
2.4. Standar pelayananminimal rumah sakit	13
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	15

3.1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	15
3.2. Tugas dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	16
3.3. Standar pelayanan farmasi di rumah sakit.....	17
4. <i>Balanced Scorecard</i>	21
4.1. Pengertian <i>Balanced Scorecard</i>	21
4.2. Pengukuran dengan <i>Balanced Scorecard</i>	22
4.3. Kelebihan dan kelemahan <i>Balanced Scorecard</i>	23
4.4. Perspektif dalam <i>Balanced Scorecard</i>	24
B. Profil RSUD Dr. Moewardi.....	27
C. Kerangka Pikir Penelitian.....	30
D. Landasan Teori	30
E. Hipotesis	33
 BAB III METODE PENELITIAN	 34
A. Populasi dan Sampel.....	34
1. Populasi	34
2. Sampel	34
B. Variabel Penelitian	34
1. Identifikasi variabel.....	34
1.1. Variabel utama	34
1.2. Variabel bebas	35
2. Definisi operasional variabel.....	35
3. Pengukuran variabel	36
C. Desain Penelitian	36
1. Jenis data	36
1.1. Data primer	36
1.2. Data sekunder	37
2. Teknik pengambilan sampel	37
3. Teknik analisis data	38
3.1. Analisis data	38
3.2. Menentukan jumlah sampel	38
3.3. Uji instrumen.....	38
3.4. Analisis distribusi skor	40
3.5. Analisis <i>gap</i> lima dimensi kualitas pelayanan	40
D. Skema Jalannya Penelitian	41
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 42
A. Uji Instrumen.....	42
1. Uji validitas.....	42
2. Uji reliabilitas	43
B. Jumlah sampel untuk penelitian	43
C. Deskripsi karakteristik responden	44
1. Usia responden.....	44
2. Jenis kelamin responden	45
3. Pendidikan terakhir responden	46

4. Pekerjaan responden	47
5. Status responden	47
D. Analisis Data Secara Diskriptif	48
1. Analisis data diskriptif kinerja.....	48
2. Analisis data diskriptif harapan	54
E. Analisis Distribusi skor	55
1. Distribusi skor persepsi responden terhadap kinerja pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardidi Surakarta	56
2. Distribusi skor ekspektasi responden terhadap kinerja pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardidi Surakarta	57
F. Analisis <i>Gap</i>	57
G. Waktu Penyediaan Obat	61
H. Kesesuaian Resep dengan Formularium	63
I. Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat.....	64
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	65
 DAFTAR PUSTAKA	67
 LAMPIRAN	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Contoh struktur organisasi minimal IFRS (Depkes 2004)	15
2. Hubungan perspektif <i>Balanced Scorecard</i> (Kaplan dan Norton 2000)	22
3. Kerangka pikir penelitian	30
4. Skema jalannya penelitian.....	41
5. Diagram <i>gap</i> antara kinerja yang diberikan Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta dengan Harapan Pasien umum rawat jalan.....	58
6. RSUD Dr.Moewardi di Surakarta	127
7. Lokasi pengambilan data (Loket pasien umum rawat jalan).....	127
8. Pengambilan data lama waktu penyediaan obat	128

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Skala Likert dan poin dari pernyataan	36
2. Hasil uji validitas variabel kinerja	42
3. Hasil uji reliabilitas variabel kinerja	43
4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	44
5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	45
6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan	46
7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.....	47
8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status	47
9. Jumlah dan persentase jawaban responden terhadap kinerja.....	48
10. Jumlah dan persentase jawaban responden terhadap harapan/ekspektasi.	54
11. Distribusi skor, rata-rata jawaban dan hasil pengukuran rata-rata jawaban persepsi responden terhadap kualitas kinerja pelayanan.....	56
12. Distribusi skor, rata-rata jawaban dan hasil pengukuran rata-rata jawaban ekspektasi responden terhadap kualitas kinerja pelayanan.....	57
13. Perhitungan <i>gap</i> antara kinerja dan harapan pasien umum rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta.....	58
14. Hasil persentase kinerja Instalasi Farmasi dibandingkan dengan harapan pasien umum rawat jalan	61
15. Jumlah dan rata-rata waktu penyediaan obat	62

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat permohonan izin penelitian.....	70
2. Surat pengantar penelitian.....	71
3. Tabel t dan r <i>product moment</i> satu sisi	72
4. Tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalah han 1%, 5%, dan 10%	73
5. Nilai-nilai Chi Kuadrat.....	74
6. Kuesioner untuk uji validitas dan reliabilitas	75
7. Jawaban 30 responden untuk uji validitas dan reliabilitas	78
8. Hasil Uji validitas 10 butir pernyataan dalam kuesioner	79
9. Kuesioner setelah uji validitas dan reliabilitas.....	80
10. Data skor jawaban responden (Harapan)	83
11. Data skor jawaban responden (Kinerja).....	87
12. Distribusi frekuensi karakteristik pasien.....	91
13. Distribusi frekuensi 10 butir pernyataan kinerja.....	93
14. Distribusi frekuensi 10 butir pernyataan harapan	96
15. Jumlah resep apotik rawat jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta bulan Februari – April 2013.....	99
16. Perhitungan <i>gap</i> 10 alat ukur kinerja pelayanan IFRS	100
17. Data waktu penyediaan obat bulan Februari – April 2013	101
18. Data Kesesuaian resep dengan formularium dan tidak adanya kesalahan pemberian obat	108

19. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.....	125
20. Gambar lokasi pengambilan data	127

INTISARI

FERDAWATY F., 2013, EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD Dr. MOEWARDI DI SURAKARTA DARI PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Evaluasi kinerja merupakan usaha yang dilakukan untuk mengukur hasil-hasil kegiatan yang telah dilaksanakan dan dibandingkan dengan tolok ukur yang telah ditetapkan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari perspektif bisnis internal yang terdiri dari empat aspek, yaitu kepuasan pelanggan (pasien), waktu penyediaan obat, kesesuaian resep dengan formularium dan tidak adanya kesalahan pemberian obat.

Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive non-probability sampling*, data diperoleh dari data primer dan data sekunder, data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner dengan berinteraksi langsung dengan responden dan observasi langsung pelayanan resep termasuk waktu penyediaan obat. Data sekunder diperoleh dari arsip apotik seperti jumlah pasien yang menebus obat dan resep selama bulan Februari-April 2013. Hasil observasi dibandingkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan (pasien) sebesar 94,17%, sudah memenuhi standar (80%). Waktu penyediaan obat jadi adalah 34,26 menit belum memenuhi standar (30 menit), obat racikan 49,12 menit sudah sesuai standar (60 menit). Kesesuaian resep dengan formularium 96,36% belum memenuhi standar 100%. Tidak adanya kesalahan pemberian obat sudah memenuhi standar 100%.

Kata kunci: kinerja, standar pelayanan minimal rumah sakit, RSUD Dr. Moewardi di Surakarta

ABSTRACT

FERDAWATY F., 2013, EVALUATION OF PHARMACY INSTALLATION PERFORMANCE OF DR. MOEWARDI HOSPITAL IN SURAKARTA FROM INTERNAL BUSINESS PERSPECTIVE, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Performance evaluation is an effort which made to measure the result of activities carried out and compared with established benchmarks. This study was conducted to determine the Pharmacy Installation performance of Dr. Moewardi Hospital in Surakarta if viewed from the internal business perspective that consist of four aspects, which are customer satisfaction (patient), delivery time, prescription compliance with formulary and absence of drug administration errors.

Sampling was done by purposive non-probability sampling, the data obtained from primary and secondary data, primary data were obtained by distributing questionnaires by interact directly with the respondent and direct observation to prescription services including delivery time. Secondary data were obtained from pharmacy records such as the number of patients who redeem drugs dan prescriptions during February to April 2013. The observation results compared with Judgement of Minister of Health No. 129/Menkes/SK/II/2008 in Minimum Service Standard of Hospitals.

The results showed that the customer satisfaction (patient) as 94.17%, meet the standard (80%). Drug delivery time was 34,26 minutes not yet meet the standards (30 minutes), compounding drug was 49,12 minutes already meet the standards (60 minutes). Prescription compliance with formulary was 96.36% did not meet the standards of 100%. The absence of drug administration errors already meet the standards of 100%.

Keywords: performance, minimum service standards of hospital, Dr.Moewardi Hospital in Surakarta.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu dan semakin canggihnya teknologi dapat mendorong masyarakat untuk memperhatikan tingkat kesehatan demi menaikkan kualitas hidup mereka. Hal ini juga akan meningkatkan tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan dan menjadi kewajiban bagi penyedia layanan kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas kinerja pelayanannya menjadi lebih baik.

Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik memegang peranan penting bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit dituntut agar dapat melayani masyarakat, dapat berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat.

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan Farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian (Depkes, 2004).

Hasil suatu pengukuran kualitas kinerja Instalasi Farmasi dapat dipakai oleh pihak rumah sakit sebagai dasar untuk mengevaluasi kinerja tenaga farmasi dan melakukan pengambilan keputusan yang nantinya akan menentukan keberhasilan Rumah Sakit. Selain digunakan untuk menilai keberhasilan rumah sakit, pengukuran kinerja juga dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan sistem imbalan, misalnya untuk menentukan tingkat gaji karyawan maupun *reward* yang layak. Pihak rumah sakit juga dapat menggunakan pengukuran kinerja sebagai alat untuk mengevaluasi dari periode yang lalu (Mulia, 2011).

Metode yang digunakan dalam pengukuran kinerja dinamakan *Balanced Scorecard*. Dengan diterapkannya *Balanced Scorecard* dalam pengukuran kinerja personel, maka kinerja personel menjadi lebih komprehensif. Penerapan *Balanced Scorecard* dimulai dari akarnya yaitu dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yang akan melahirkan sumber daya manusia yang berkualitas dan selanjutnya memberikan kontribusi pada proses bisnis internal sehingga pelanggan menjadi puas serta akhirnya akan mendapat kekuatan dalam bidang

finansial (Satibi, 2007). Jika barang/jasa yang konsumen dapat memenuhi atau melebihi tingkat kepentingannya, maka konsumen akan cenderung memakai lagi barang/jasa tersebut dan jika kepuasan konsumen terhadap barang/jasa dibawah apa yang diharapkan, maka konsumen akan hilang minat terhadap produk/penyedia jasa dalam hal ini adalah Rumah Sakit.

Metode *Balanced Scorecard* memiliki keistimewaan dari metode lain yaitu dalam hal cakupan pengukurannya yang cukup komprehensif karena selain tetap mempertimbangkan kinerja keuangan, juga mempertimbangkan kinerja-kinerja *non-keuangan*, yaitu pelanggan, proses pelayanan, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Pengukuran kinerja *non-keuangan* dapat mendorong terjadinya komunikasi yang lebih baik antar karyawan dan manajemen, meningkatkan mutu pengambilan keputusan dan memberikan informasi peringatan dini serta dapat mengubah budaya kerja menjadi lebih baik (Widodo, 2011).

Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta merupakan Rumah Sakit pemerintah dan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal dengan biaya minimal. RSUD Dr. Moewardi di Surakarta bersertifikat ISO 9001:2008 yang berarti telah ada penjaminan mutu pelayanan dengan taraf internasional sehingga harus menjaga mutu akademik Sumber Daya Manusia penyelenggara pelayanan untuk menunjang penggunaan obat secara rasional, tetapi kinerja pelayanannya belum memenuhi standar keprofesian seorang farmasis seperti pelayanan informasi obat terhadap pasien yang merupakan salah satu contoh standar pelayanan yang telah ditetapkan dalam SK Menkes Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 (Prasetya, 2009).

Banyak penelitian terdahulu yang mengukur seberapa besar tingkat kualitas kinerja Instalasi Farmasi, antara lain:

1. Hasil penelitian Satibi, dkk (2007) yang berjudul “Evaluasi kinerja suatu Apotek X di Yogyakarta dengan pendekatan *Balanced Scorecard*” menunjukkan bahwa untuk perspektif *customer*, *customer* merasa puas namun jumlah konsumen pembeli obat dengan resep mengalami penurunan. Untuk perspektif pembelajaran pertumbuhan, semangat kerja dan produktifitas karyawan tinggi.
2. Hasil penelitian Samuel B. Harsono (2010) dengan judul “Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RS Medika Mulya Wonogiri dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*” menunjukkan bahwa ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RS Medika Mulya sebesar 94,68%, dan rata-rata waktu penyediaan obat racikan dan *non-racikan* pada jam sibuk maupun tidak sibuk tidak melebihi standar yang ditetapkan WHO.
3. Hasil penelitian Dewi Sari M. (2011) dengan judul “Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*” menunjukkan bahwa ada selisih negatif antara kinerja dan harapan dari kelima dimensi kualitas pelayanan yang terdapat dalam kuesioner, perbedaan yang signifikan antara kualitas pelayanan yang diterima dan diharapkan menyebabkan ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, menarik untuk diteliti seberapa besar kualitas kinerja dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*

dengan judul “Evaluasi Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta dari Perspektif Bisnis Internal”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang yang telah dijelaskan, maka permasalahan dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari kepuasan pelanggan?
2. Bagaimana kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari waktu tunggu pelayanan?
3. Bagaimana kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari kesesuaian resep dengan formularium?
4. Bagaimana kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah untuk:

1. Mengetahui kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari kepuasan pelanggan.
2. Mengetahui kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari waktu tunggu pelayanan.

3. Mengetahui kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari kesesuaian resep dengan formularium.
4. Mengetahui kualitas kinerja pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi di Surakarta jika dilihat dari tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi:

1. Pihak rumah sakit, dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak manajemen sehingga dapat meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit menjadi lebih efektif dan efisien demi kemajuan Rumah Sakit di masa yang akan datang.
2. Ilmu pengetahuan, dapat memperkaya referensi mengenai kinerja pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.
3. Bagi peneliti, dapat bermanfaat sebagai wacana yang memperdalam pengetahuan dan sekaligus sebagai sarana untuk mempraktekkan teori yang sudah didapatkan di bangku kuliah.