

BAB VI

RINGKASAN

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.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. Untuk itu, peran aktif Apoteker akan menjadi hal yang sangat esensial dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang komprehensif.

RSUD KRT. Setjonegoro merupakan Rumah Sakit Umum milik pemerintah daerah Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah, Indonesia yang terletak di tengah kota Jl. Rumah Sakit No. 1. Memiliki kapasitas bed rawat inap : 250 TT dan sampai saat ini masih berstatus kelas C.

Menyadari adanya tuntutan perubahan terhadap rumah sakit, sehingga RSUD KRT. Setjonegoro menetapkan visi dan misi sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kepada *customer*. Adapun visi RSUD KRT. Setjonegoro, yakni “Menjadi Rumah Sakit yang Mampu Memberikan Pelayanan Prima, Menyeluruh, dan Terintegrasi sesuai dengan Standar Nasional”.

Balanced Scorecard adalah suatu kerangka kerja yang komprehensif dan koheren untuk mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari strategi perusahaan. *Balanced Scorecard* menerjemahkan visi dan misi ke dalam strategi dengan berbagai tujuan dan ukuran, yang tersusun dalam empat perspektif yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses pelayanan, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Kata *Balanced* berarti dalam mengukur kinerja ada keseimbangan antara kinerja keuangan dan kinerja non keuangan (Kaplan dan Norton, 1996).

Menurut Wahyuni dan Tangkilisan (2005), pengukuran kinerja dengan konsep *Balanced Scorecard* ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian sasaran yang diorganisir dalam empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses pelayanan, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Untuk itu diperlukan penelitian yang mengevaluasi kinerja dengan pendekatan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif tersebut.

Penggunaan konsep *Balanced Scorecard* belum pernah dilakukan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo sehingga perlu dilakukan pengukuran kinerja dengan konsep tersebut yang diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak manajemen RSUD KRT. Setjonegoro, sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit menjadi lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yakni, bagaimanakah kinerja Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro jika ditinjau dari pendekatan *Balanced Scorecard* melalui empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses pelayanan, serta pembelajaran dan pertumbuhan ?

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus non eksperimental dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro dengan pendekatan *Balanced Scorecard* yang ditinjau dari empat perspektif yaitu keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses pelayanan serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Data diperoleh secara retrospektif dan prospektif. Data kualitatif diperoleh berdasarkan kuisioner dengan skala yang diisi secara langsung oleh responden, wawancara mendalam dengan apoteker dan staf Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro. Data kuantitatif diperoleh berdasarkan survei untuk melihat perspektif keuangan, observasi langsung, survei terhadap resep dan laporan keuangan Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro.

Pelaksanaan penengumpulan data untuk masing-masing indikator pada 4 perspektif *Balanced Scorecard* adalah 1). Perspektif Keuangan (ITOR, *Growth ratio on sales*, *Gross Profit margin*), 2). Perspektif Pelanggan (Kepuasan pasien, Keterjaringan pasien, Tingkat pemerolehan pelanggan), 3). Perspektif Pelayanan (Tingkat ketersediaan obat, Rata-rata *dispensing time*, Tingkat antrian, Proporsi obat yang diberikan dengan label benar, Evaluasi pemasok, Cakupan pelayanan resep, Tingkat *medication erron*, Tingkat *potential error*, Rata-rata waktu pemberian informasi obat), 4). Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Persentase pelatihan karyawan, Pengembangan SIM, Tingkat produktivitas karyawan, Kepuasan kerja, Semangat kerja).

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa ITOR Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo pada tahun 2011 sebesar 6,2 kali/tahun, dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 8,1 kali/tahun. Namun, hal ini menunjukkan nilai yang masih rendah dari standar yang ditetapkan oleh Pudjaningsih (1996) dimana ITOR yang digunakan di Indonesia dalah 10 – 23 kali/tahun, dan menurut Seto *et al* (2008) bahwa 12x perputaran masih dapat diterima. Rendahnya nilai TOR tersebut berarti pengelolaan masih belum efisien, dimungkinkan masih terjadi penumpukan obat dan alat kesehatan walaupun dari hasil tahun 2012 lebih baik daripada tahun 2011. Apabila nilai ITOR rendah berarti masih banyak stok persediaan yang belum terjual artinya pengelolaan belum efisien. Sebaliknya semakin tinggi ITOR, berarti pengelolaan persediaan semakin efisien.

Berdasarkan hasil penelitian, adapun nilai persentase laba kotor (*Gross Profit Margin*) Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro pada tahun 2011 sebesar 40,18%, dan pada tahun 2012 sebesar 28,22%, dengan rata-rata 34,20%. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Gross profit margin* yang dihasilkan oleh instalasi farmasi cukup tinggi walaupun mengalami penurunan dari tahun 2011 hingga tahun 2012. Hal ini menunjukkan turunnya kemampuan usaha pada Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.

Hasil penelitian untuk nilai *Growth ratio on sales* di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro pada tahun 2011 sebesar 20,80% dan pada tahun 2012 sebesar 31,85%, dengan nilai rata-rata 26,33%. Hal ini menunjukkan pertumbuhan penjualan yang semakin tinggi.

Secara keseluruhan data perspektif keuangan menunjukkan nilai ITOR tahun 2011 lebih kecil dibandingkan tahun 2012, karena nilai harga pokok penjualan 2011 lebih kecil daripada tahun 2012, *Gross Profit margin* juga menurun dari tahun 2011 hingga tahun 2012 karena laba kotor pada tahun 2011 lebih besar dibandingkan tahun 2012, tetapi penjualan tahun 2011 lebih kecil daripada tahun 2012, Penyebab menurunnya laba kotor salah satunya oleh karena pada tahun 2011 nilai per lembar resep (R/) diperhitungkan. Rp. 300,- untuk resep non racikan, dan Rp. 500,- untuk resep racikan, namun pada tahun 2012 dihilangkan sebab tidak adanya PERDA yang mendukung tentang biaya tersebut. Sedangkan hasil *Growth ratio on sales* yang diperoleh meningkat dari tahun 2011 hingga 2012 karena penjualan juga meningkat dari tahun ke tahun.

Hasil penelitian menunjukkan selisih negatif antara kinerja dan harapan dari kelima dimensi kualitas pelayanan yang terdapat dalam kjuisioner (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty*). Perbedaan yang signifikan antara kualitas pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.

Hasil pengamatan diperoleh hasil tingkat keterjaringan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro hanya sebesar 60,80%. Rendahnya keterjaringan pasien disebabkan karena dilakukannya pelayanan farmasi yang belum satu pintu, dimana Instalasi Farmasi bukan menjadi pengelola tunggal perbekalan farmasi rumah sakit atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap, hal ini mengakibatkan sebagian besar

resep ada yang keluar dari Instalasi Farmasi. Penyebab utamanya rendahnya keterjaringan pasien adalah sebab resep ASKES tidak ditebus di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro melainkan diapotek swasta yang bekerjasama dengan PEMDA yakni Apotek Bhakti Husada yang berdiri disekitar area Rumah Sakit, selain itu di sekitar Rumah Sakit berdiri beberapa Apotek pesaing, dimana pasien dapat langsung membeli resep di apotek tersebut tanpa harus antri menebus resep di Instalasi Farmasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pemerolehan pelanggan mengalami kenaikan dari tahun 2011 sebesar 23,58% hingga tahun 2012 sebesar 31,21%. Hal ini menunjukkan kinerja semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat ketersediaan obat IFRS selama bulan Desember rata-rata mencapai 97,24%, hal ini berarti terdapat sekitar 2,83% obat yang tidak tersedia, namun tingkat ketersediaan ini menunjukkan hasil yang sudah baik, walaupun belum mencapai 100%.

Dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata waktu penyiapan obat di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro sebesar 18,35 menit, hal tersebut sesuai dengan standar waktu penyiapan obat yang telah ditetapkan di RSUD KRT. Setjonegoro yang tidak lebih dari 30 menit. Namun, jika dilihat dari rata-rata penyiapan untuk resep racikan pada jam sibuk melebihi waktu 30 menit, yakni 30,73 menit.

Berdasarkan hasil pengamatan di pelayanan farmasi, terlihat tingkat antrian yang cukup berarti karena jumlah pasien tiap jamnya terkadang banyak, terutama

antara pukul 10.00 hingga pukul 12.00. Rata-rata tingkat antrian per hari yaitu sebesar 92,53% pasien yang dapat terlayani dengan baik.

Persentase jumlah obat yang diserahkan dengan label yang benar dari hasil pengamatan diperoleh nilai sebesar 100%, menunjukkan bahwa semua obat yang diserahkan pada pasien sesuai dengan yang tertulis dalam resep. Adapun keterangan yang terdapat dalam label terdiri dari nama rumah sakit, alamat dan nomor telepon, nomor resep dan tanggal pembuatan resep, nama pasien, aturan pakai dan peringatan khusus untuk obat tertentu.

Dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa secara keseluruhan dari 20 pemasok yang digunakan oleh Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro termasuk dalam kategori cukup bahkan hingga sangat buruk, namun pihak rumah sakit tidak bisa dengan mudahnya melepaskan PBF yang termasuk dalam kategori buruk hingga kategori sangat buruk, sebab semua PBF yang digunakan tersebut diperlukan untuk menunjang tersedianya obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan pihak rumah sakit. Yang sangat mempengaruhi rendahnya hasil evaluasi suplier pada penelitian ini yakni sebab secara umum *Lead time*, pelayanan obat *cito*, pelayanan obat *Live saving* yang dikirim 1 hari berikutnya bahkan lebih dari itu, sehingga skor yang diperoleh untuk hasil evaluasi menjadi rendah yang mempengaruhi hasil akhir evaluasi. Namun hal tersebut tidak dapat dicegah untuk PBF manapun sebab, RSUD KRT. Setjonegoro berada jauh dari pemasok sehingga membutuhkan waktu untuk pengiriman barang yang tidak bisa cepat. Selain itu, kondisi barang yang tidak lengkap, dan dari segi SDM sebaiknya disarankan untuk bisa lebih informatif dan komunikatif. Hal tersebut dapat diperbaiki dengan

cara pihak rumah sakit memberi masukan kepada pihak suplier untuk hasil evaluasi sehingga menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Berdasarkan data yang diperoleh, rata-rata cakupan pelayanan di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo untuk bulan Desember sebesar 53,91%. Cakupan pelayanan yang diperoleh kurang dari 100%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien yang masuk ke IGD dan poli telah terlayani. Hal tersebut diakibatkan karena banyaknya resep yang dilayani bukan di IFRS rawat jalan, melainkan di rawat inap, atau resep pasien yang tidak memperoleh obatnya akibat stok obat yang diresepkan tidak tersedia atau habis, dan semua resep ASKES tidak ditebus di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro melainkan di Apotek Bhakti Husada yang merupakan apotek swasta yang bekerjasama dengan PEMDA Wonosobo.

Hasil penelitian menunjukkan tidak pernah terjadi *Medication error* yang membahayakan akibat *Prescribing error* selama tahun 2011 hingga 2012. Sebab, jika terdapat ketidakjelasan tulisan atau instruksi pada resep maka segera dikonsultasikan kepada sesama petugas pelayanan, kepada APA, atau kepada dokter penulis resep. Namun ditemukan *Medication error* yang terjadi selama penelitian berlangsung yang dibukukan oleh pihak instalasi farmasi. *Medication error* tersebut terjadi pada tanggal 16 Januari 2013 diakibatkan oleh kekeliruan dokter menuliskan nama pasien, satu nama pasien dengan resep yang berbeda yang seharusnya masing-masing resep tersebut untuk nama pasien yang berbeda. Sehingga merugikan salah satu pasien.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat *Potential error* akibat *Pharmaceutical error* sebesar 0%, berarti tidak terjadi *Potential error* akibat *Pharmaceutical error*, yang menunjukkan bahwa kinerja IFRS yang baik dalam rangka meningkatkan pelayanan klinis.

Hal yang dilakukan oleh pihak IFRS untuk mencegah terjadinya *Potential error* akibat *Pharmaceutical error* tersebut yakni dengan menanamkan disiplin dalam memberikan pelayanan yaitu dengan melakukan pemeriksaan berulang sebelum obat diserahkan kepada pasien.

Hasil penelitian rata-rata waktu pemberian informasi obat yang disampaikan oleh petugas pelayanan di IFRS pada saat menyerahkan obat berupa informasi mengenai cara pakai, aturan pakai, indikasi, efek samping, kontraindikasi, dan cara penyimpanan obat dengan waktu rata-rata 23,26 detik. Jika dibandingkan waktu pemberian informasi obat pada penelitian Harsono (2010) rata-rata waktu pemberian informasi obat di RS Medica Mulya Wonogiri sebesar 42,25 detik, dan pada penelitian Mulia (2011) di RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan sebesar 36,77 detik, maka pelayanan informasi obat di RSUD KRT. Setjonegoro masih rendah sehingga harus ditingkatkan.

Hasil penelitian menunjukkan persentase pelatihan karyawan dari tahun 2011 sebesar 9,52% dimana dari 21 orang karyawan hanya 2 orang yang mengikuti pelatihan, meningkat hingga 23,81% pada tahun 2012 dimana dari 21 orang karyawan, 5 orang yang mengikuti pelatihan.

SIM di Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo belum berkembang. Berdasarkan hasil wawancara APA bahwa ada keinginan untuk

mengembangkan SIM khusus di IFRS, tetapi karena keterbatasan, sehingga sampai 2012 masih menggunakan SIM yang manual, Database obat masih diinput dalam bentuk Microsoft Excel, untuk pengembangan software masih sementara direncanakan, dan belum terealisasi sampai tahun 2012 ini, kemungkinan akan diusahakan dapat terealisasi di tahun mendatang yakni 2013.

Hasil menunjukkan tingkat produktifitas Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro relatif baik karena persentase kegiatan produktif petugasnya yaitu 78,43%. Namun menunjukkan penurunan tingkat kehadiran karyawan pada tahun 2012 jika dibandingkan tahun 2011. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2012 ada karyawan yang tingkat absensinya tinggi sebab cuti yang lama karena alasan tertentu. Namun jika dilihat dari nilai rata-rata kehadiran karyawan selama 2 tahun terakhir sebesar 97,79% menunjukkan bahwa produktifitas karyawan cukup tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari segi uang jasa yang diterima, sebanyak 4,76% responden yang merasa sangat puas terhadap uang jasa yang mereka terima, sebanyak 71,43% responden merasa puas terhadap uang jasa yang mereka terima, dan 23,81% responden yang merasa biasa – biasa saja. Pada aspek kepuasan pada pekerjaan, sebanyak 4,76% responden menyatakan sangat puas dengan pekerjaannya, 80,95% merasa puas, dan 14,29% merasa biasa-biasa saja. Pendapat responden terhadap kepuasan pada pengawasan selama kerja adalah 4,76% merasa sangat puas, 52,38% puas dan 38,10% menyatakan biasa – biasa saja, dan ada 4,76% yang merasa tidak puas dengan pengawasan selama bekerja. Kepuasan pada hubungan dengan Kepala Instansi Farmasi yaitu, 10,05%

yang menyatakan sangat puas, 66,67% menyatakan puas, dan 14,29% menyatakan biasa-biasa saja, oleh karena itu perlu mempertahankan bahkan meningkatkan hubungan baik tersebut baik melalui komunikasi lebih dekat dan integrasi yang baik demi tercapainya keputusan semua pihak. Kepuasan responden terhadap promosi jabatan yaitu 4,76% responden menyatakan sangat puas, 52,38% menyatakan puas, 42,86% yang menyatakan biasa-biasa saja. Kepuasan pada jam kerja ternyata 4,76% menyatakan sangat puas, 61,90% menyatakan puas, 28,57% yang merasa biasa-biasa saja, dan 4,76% tidak puas. Kepuasan responden terhadap pembagian tugas kerja didapatkan hasil 4,76% merasa sangat puas, 38,10% puas 47,62% merasa biasa – biasa saja dan 9,52% responden merasa tidak puas.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa semangat kerja karyawan Instalasi Farmasi RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo adalah tinggi. Hal ini karena rata-rata skala semangat kerja karyawan adalah 79,80%. Hal ini harus terus ditingkatkan dan diperhatikan faktor – faktor yang mempengaruhi semangat kerja tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, adapun kinerja Instalasi Farmasi Rumah RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo berdasarkan tinjauan empat perspektif *Balanced Scorecard*, adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan perspektif keuangan memperlihatkan hasil yang cukup tinggi namun terjadi penurunan dari tahun 2011 hingga tahun 2012, sehingga perlu peningkatan kinerja agar kinerja keuangan relatif membaik dari tahun ke tahun.

2. Berdasarkan perspektif pelanggan menunjukkan tingkat keterjaringan pasien yang rendah, pemerolehan pelanggan tinggi, kepuasan pasien yang positif namun terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kualitas yang diharapkan oleh pasien rawat jalan di IFRS.
3. Berdasarkan perspektif proses bisnis internal sebagian besar menunjukkan hasil yang memuaskan namun cakupan pelayanan resep yang rendah karena pasien ASKES tidak menebus resep di IFRS, hasil evaluasi pemasok yang kriterianya hanya cukup hingga sangat buruk, dan waktu pemberian informasi obat perlu ditingkatkan.
4. Berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menunjukkan persentase pelatihan karyawan masih rendah namun sudah baik karena meningkat dari tahun 2011 hingga tahun 2012, tingkat produktifitas karyawan, semangat kerja, dan kepuasan karyawan sudah baik, tetapi SIM belum dikembangkan.

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan, dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Instalasi Farmasi Rumah RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo
 - a. Meningkatkan pelayanan yang cepat, tepat, dan ramah kepada pasien, memperbaiki kondisi dan penampilan IFRS.
 - b. IFRS lebih teliti memilih pemasok yang baik agar menunjang keefektifan dalam mengolah persediaan.

- c. Mengupayakan pelayanan farmasi dengan sistem satu pintu untuk meningkatkan pelayanan farmasi di rumah sakit sehingga dapat memenuhi kebutuhan yang ditetapkan, memuaskan harapan konsumen, dan meningkatkan kinerja instalasi farmasi serta memberi manfaat bagi rumah sakit.
- d. Melakukan penelitian kinerja secara rutin dengan memanfaatkan konsep *Balanced Scorecard* dan membuat pemetaan strategi yang tepat.
- e. Sebaiknya pihak rumah sakit menetapkan standar penilaian tersendiri terhadap indikator-indikator yang digunakan untuk evaluasi kinerja.
- f. Hasil positif yang telah diraih harus dipertahankan dan ditingkatkan kinerjanya, dan pihak manajemen harus lebih responsif terhadap keinginan dan kebutuhan konsumen, agar tingkat kepuasan konsumen mendapatkan hasil yang maksimal.

2. Peneliti Lain.

- 1. Hasil penelitian ini dikembangkan pada indikator lain yang sesuai kondisi lingkungannya, seperti pada pespektif keuangan: *Return on investmen* (ROI), perspektif pelanggan: retensi pelanggan, Tingkat *profitabilitas pelanggan*, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan: mengukur retensi karyawan, dan lain sebagainya.
- 2. Penilaian produktifitas karyawan sebaiknya menggunakan kuisisioner, sehingga tidak merepotkan peneliti dan dapat mengukur tingkat produktifitas seluruh karyawan di IFRS yang bersangkutan.