

Gambaran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta Menggunakan Metode *Balaced Scorecard* Dengan Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran Serta Bisnis Internal

Andi Makkulawu^{1*}, Besse Yuliana²

¹Jurusan Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

²Program Studi Magister Farmasi, Universitas Megarezky, Jl. Antang Raya Kota Makassar 90234, Indonesia

Info Artikel	ABSTRACT
<p>Diterima: 12-10-2023 Direvisi: 29-01-2024 Diterbitkan: 15-02-2024</p> <p>*Penulis Korepondensi: Andi Makkulawu Email: andielawu.am@gmail.com</p> <p>Kata Kunci: Bisnis internal; Kinerja; Pertumbuhan dan pembelajaran</p>	<p>Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo merupakan salah satu divisi rumah sakit yang mempunyai bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, dan harga terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Salah satu pengukuran yang dapat dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo adalah <i>balanced scorecard</i>. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo dengan pendekatan <i>balanced scorecard</i> pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran serta bisnis internal. Desain penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian non-eksperimental dengan pendekatan deskriptif. Objek penelitian menggunakan data kepegawaian pada tahun 2018, laporan persediaan obat, data formularium tahun 2019 dan data perbekalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo untuk sampel 7 responden dan 100 resep. Hasil penelitian menunjukkan pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran indikator tingkat <i>turn over</i> karyawan sebesar 28% dikategorikan belum ideal, kepuasan karyawan tergolong kategori puas dengan presentase sebesar 57,15% dan untuk semangat kerja karyawan mendapatkan kategori semangat dengan presentase 71,43%. Perspektif bisnis internal yang sudah optimal yaitu rata-rata waktu penyediaan obat, sedangkan indikator yang belum maksimal yaitu tingkat ketersediaan obat, kepatuhan formularium, presentasi obat <i>expire date</i>.</p>

Article Info	ABSTRACT
<p>Received: 12-10-2023 Revised: 29-01-2024 Accepted: 15-02-2024</p> <p>*Corresponding author: Andi Makkulawu Email: andielawu.am@gmail.com</p> <p>Keywords: <i>Internal Business; Growth and learning; Performance</i></p>	<p><i>The Pharmacy Installation of the Islamic Hospital of Gorontalo is one of the hospital divisions that has an inseparable part of the hospital's healthcare system which is intact and oriented to patient care, providing quality medicine, and affordable prices for all levels of society. One of the measurements that can be carried out at the aforementioned pharmacy Installation is a balanced scorecard. The objective of this study is to measure the performance of the Pharmacy Installation of the site area with a balanced scorecard approach on the perspective of growth and learning and internal business. It used a type of non-experimental research design with a descriptive approach. Further, the object of the study employed staffing data in 2018, drug inventory reports, 2019 Formulary data, and supply data for Pharmacy Installation for a sample of 7 respondents and 100 prescriptions. The results show that in the perspective of growth and learning indicators the employee turnover rate</i></p>

of 28% is categorized as unideal; employee satisfaction is classified as satisfied with a percentage of 57,15%, and; the employee passion category is obtained by a percentage of 71,43%. The optimal internal business perspective is the average period of drug supply, while indicators that have not been maximized are the level of drug availability, formulary compliance, and prescription of expired drugs.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sektor publik dalam bidang jasa kesehatan yang merupakan salah satu instansi pemerintah. Pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat merupakan kegiatan usaha rumah sakit umum daerah bersifat sosial ekonomi. Pemerintah dan masyarakat sebagai pengguna jasa harus mampu memberikan pertanggungjawaban baik secara keuangan maupun non-keuangan kepada salah satu instansi pemerintah yaitu rumah sakit [1].

Pengukuran kinerja telah menjadi salah satu topik yang hangat di banyak negara maju, setiap perusahaan-perusahaan di seluruh dunia baik nasional maupun internasional berusaha menjadi yang terdepan untuk mewujudkan lingkungan yang kompetitif. Pengukuran Kinerja perusahaan adalah kegiatan yang mengacu pada standar yang telah ditetapkan yang dihasilkan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu. Dengan demikian penilaian kinerja perusahaan yaitu kemampuan kerja suatu perusahaan (organisasi) berdasarkan standar tertentu yang mengandung makna suatu proses atau sistem penilaian. Selama ini, untuk pengukuran kinerja hanya menitik beratkan pada sisi finansial atau keuangan saja yang dilakukan secara tradisional. Padahal jika dilihat kembali untuk mengukur kinerja suatu perusahaan yang baik bukan hanya diukur hanya dengan metode keuangan saja, maka dari itu diciptakan pengukuran kinerja menggunakan empat perspektif atau yang sering dikenal dengan metode *balanced scorecard* [2]

Balanced scorecard adalah suatu metode pengukuran kinerja perusahaan yang mempertimbangkan empat perspektif untuk mengukur kinerja perusahaan yaitu: perspektif financial, customer, proses bisnis internal serta proses pembelajaran dan pertumbuhan [3]. Rumah Sakit Islam Gorontalo ialah satu dari sekian rumah sakit milik Organisasi Sosial Gorontalo yang berbentuk RSU (Rumah Sakit Umum) yang bertempat di Jl. KH. Agus Salim No.50, Gorontalo, Indonesia. Rumah sakit islam berupaya melakukan pelayanan kefarmasian dengan memiliki Instalasi farmasi yang di pimpin oleh apoteker dan dibantu oleh beberapa tenaga teknis kefarmasian. Ekonomi dan biaya total rumah sakit mempengaruhi perkembangan professional rumah sakit dan juga terhadap Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah salah satu divisi rumah sakit yang dapat memberi Pelayanan farmasi rumah sakit yang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan pada sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, dan harga terjangkau bagi semua lapisan masyarakat [4]. Pengukuran terhadap kinerja instalasi farmasi rumah sakit islam menggunakan *balanced scorecard* yang meliputi 2 perspektif yakni pespektif pertumbuhan dan pembelajaran serta bisnis internal.

Berdasarkan penelitian terdahulu dengan judul analisis kinerja dan pemetaan strategi instalasi farmasi menggunakan *balanced scorecard* [5] menunjukkan bahwa kinerja yang baik pada indikator pertumbuhan dan pembelajaran yang meliputi kepuasan kerja karyawan, dan turnover karyawan. Untuk pengukuran kepuasan kerja karyawan termasuk pada kategori sedang dengan nilai rata-rata 2,62 berbeda dengan penelitian di IFRS Mitra Idaman Kota Banjar [6] menunjukkan nilai kepuasan kerja karyawan 2,99 dengan kategori baik, Sedangkan untuk tingkat turn over karyawan di IFRS "X" relatif rendah dengan nilai sebesar 20%, jumlah karyawan yang mengundurkan diri selama tahun 2014 sebanyak satu orang dari total enam orang karyawan dengan alasan mengurus keluarga, dan untuk hasil penilaian budaya organisasi di IFRS "X" termasuk kategori cukup dengan nilai rata-rata 2,45. Hal ini menunjukkan masih lemahnya budaya organisasi di IFRS "X". Sedangkan untuk perspektif Bisnis Internal sudah cukup baik dari 4 indikator ketersediaan obat sudah mencapai 100%, tingkat kepatuhan formularium cukup tinggi, persentase stok mati dan perbekalan farmasi yang expired date (ED) sangat baik dimana hasil perbekalan farmasi yang expired date (ED) adalah senilai 0%, untuk hasil pengukuran dispensing time didapatkan rata-rata waktu 15-18 menit untuk resep non racikan dan pada resep racikan selama pengambilan data tidak ditemukan sampel resep racikan. Lama dispensing time pada resep non racikan hasil penelitian masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh IFRS "X".

Penelitian ini hanya berfokus menggunakan dua perspektif saja yaitu bisnis internal serta pertumbuhan dan pembelajaran, dimana kedua perspektif ini merupakan penopang dari perspektif

lainnya. Karena penerapan balanced scorecard harus dimulai dari akarnya yaitu perspektif pertumbuhan dan pembelajaran yang dapat mengidentifikasi infrastruktur yang harus dibangun perusahaan untuk membentuk pertumbuhan dan perkembangan perusahaan jangka panjang yang dapat melahirkan sumber daya manusia yang berkualitas (SDM) seperti kualitas kariawan yang akan memberikan kontribusi besar pada proses bisnis internal yang dapat memberikan kepuasan kepada konsumen sehingga menjadi kekuatan dibidang finansial dan dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan di instalasi rumah sakit islam Gorontalo kepada masyarakat [7].

Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo Pada observasi awal di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo di temukan pelayanan yang sudah sesuai dengan ketentuan oleh kementerian kesehatan yaitu dispensing time yang sudah baik, namun terdapat beberapa hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yaitu tingkat turn over ratio yang berkaitan jumlah kariawan yang mengundurkan diri dalam setahun, dan telah diketahui bahwa jumlah kariawan yang mengundurkan diri sebanyak 5 orang dari 7 kariawan hal ini bisa jadi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu semangat kerja dan tingkat kepuasan kariawan di instalasi farmasi rumah sakit. Selain itu tingkat ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo belum terlalu lengkap dilihat dari beberapa resep yang dikembalikan karena tidak tersedianya obat yang tertulis pada resep tersebut, dan untuk presentasi perbekalan farmasi yang expire date (ED) dan rusak masih dikategori baik. Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian yang menganalisis kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo dengan pendekatan balance scorecard menggunakan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran serta bisnis internal.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 sampai bulan Agustus 2019 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo, yang merupakan penelitian non eksperimen bersifat deskriptif. Data yang dianalisis terdiri data sekunder dan data primer. Data primer diperoleh dari kuesioner dan data sekunder diperoleh dari data kepegawaian rumah sakit dan laporan tahunan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo.

Objek penelitian menggunakan data kepegawaian pada tahun 2018, laporan persediaan obat, data formularium tahun 2018 dan data perbekalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo, untuk sampel penelitian diambil dari data ketersediaan obat, data tingkat kepatuhan formularium, data *expire date* 2018, data kuesioner kepuasan kerja dan semangat kerja. Data yang akan diperoleh pada penelitian ini menggunakan lembar pengumpulan data, kuesioner pada karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo dan secara observasi langsung. Data yang telah diperoleh diklasifikasikan kemudian dianalisa.

Teknik pengumpulan data dilakukan berupa *Bisnis Internal* berupa; 1. *Dispensing Time* yaitu menghitung waktu dilakukan dispensing mulai sejak pasien menyerahkan resep sampai dengan obat siap diserahkan kepada pasien baik resep racikan maupun non racikan. 2. Ketersediaan Obat, merupakan membandingkan banyaknya jumlah obat yang tersedia di instalasi farmasi dengan obat yang diserahkan kepada pasien. 3. Kepatuhan Formularium, yaitu membandingkan kesesuaian daftar jumlah obat yang tertera pada formularium dengan jumlah resep obat total. 4. Presentase Perbekalan Farmasi Obat *Expire Date* (ED), dimana presentase perbekalan farmasi obat *expire date* (ED) diukur dengan melihat data obat-obat yang telah melewati batas penggunaan di gudang instalasi farmasi

Untuk melihat pertumbuhan dan pembelajaran, yaitu; 1. Semangat Kerja Karyawan, semangat kerja diukur dengan data primer menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada pegawai instalasi farmasi rumah sakit islam Gorontalo. 2. Tingkat *Turn Over*, dilihat jumlah karyawan instalasi farmasi yang mengundurkan diri selama satu tahun pada data kepegawaian rumah sakit islam Gorontalo. 3. Tingkat Kepuasan, semangat kerja diukur dengan data primer menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada pegawai instalasi farmasi rumah sakit islam Gorontalo

Data yang diperoleh yaitu data kuantitatif, data kuantitatif yaitu data yang diperoleh melalui observasi langsung dengan penyebaran kuesioner, maka dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu penyajian data. Penyajian data ini menggunakan tabel untuk mempermudah dalam membaca.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji validitas kepuasan karyawan maupun semangat kerja karyawan dikatakan valid jika r hitung > dari r tabel, pengujian validitas dilakukan terhadap 7 responden untuk indikator kepuasan kerja karyawan dan semangat kerja karyawan dengan $\alpha=0,05$ Hasil yang didapatkan untuk kuisioner

kepuasan karyawan terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid dan 13 pertanyaan yang valid, sedangkan untuk semangat kerja karyawan terdapat 1 pertanyaan yang tidak valid dan 7 pertanyaan yang valid. Setiap pertanyaan pada kuesioner dikatakan valid jika koefisien relasinya $>0,811$ dengan $n = 7$ responden, dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Sedangkan untuk uji reabilitas kepuasan kerja didapatkan hasil dengan *Cronbach α* 0,961 dari 15 butir pertanyaan dan untuk semangat kerja karyawan didapatkan hasil *Cronbach α* 0,968 dari 8 butir pertanyaan. Dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Uji Validasi dan Reabilitas

Uji Validitas	Uji Reabilitas
Kepuasan Karyawan	
R hitung $>$ r tabel yaitu r hitung $>$ 0,811	<i>Cronbach α</i> 0,961
Semangat Kerja Karyawan	
R hitung $>$ r tabel yaitu r hitung $>$ 0,811	<i>Cronbach α</i> 0,968

Tingkat Kepuasan Karyawan dalam penelitian diukur dengan survei kepuasan karyawan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan yang telah melewati uji validasi dan reliabilitas untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan. Menurut [8], kepuasan kerja merupakan sebuah ukuran seberapa puas seorang pekerja dalam mengisi posisi dan melakukan suatu pekerjaan, karena kepuasan kerja sendiri menggambarkan bagaimana hubungan seorang individu dengan pekerjaannya, sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan kerja, dan prestasi kerja, dengan adanya kinerja optimal dan kepuasan kerja yang baik maka akan tercipta keinginan untuk bekerja dan memberikan yang terbaik bagi pekerjaannya. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan responden terbanyak yaitu 4 responden pada kategori puas (P) dengan presentase 57,14% kemudian pada kategori sangat puas (SP) yaitu 3 responden dengan presentase 42,86%, hal tersebut menandakan karyawan IFRS Islam Gorontalo termasuk pada kategori puas. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di IFRS Dr. H. Aloe Saboe yaitu mendapatkan hasil 82,4% maka tingkat kepuasan karyawan di IFRS Islam Gorontalo masih dikatakan rendah [9], untuk meningkatkan kepuasan karyawan maka dapat dilakukan pengadaan system reward untuk meningkatkan komitmen karyawan yaitu dengan memberi reward berupa uang lembur atau uang jasa untuk kelebihan jam kerja [10], dapat dilihat pada Tabel2.

Tabel 2. Responden Kepuasan Karyawan

Kategori Kepuasan	Responden	%
Sangat Puas (SP)	3	42,86
Puas (P)	4	57,14
Tidak Puas (TP)	0	0
Sangat Tidak Puas (STP)	0	0
Total	7	100%

Tingkat semangat kerja karyawan dalam penelitian diukur dengan survei kepuasan karyawan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada karyawan yang telah melewati uji validasi dan reliabilitas untuk mengetahui tingkat kepuasan karyawan. Menurut [11]. Semangat kerja adalah keinginan dan kesungguhan seseorang mengerjakan dengan baik serta berdisiplin untuk mencapai prestasi kerja yang maksimal, semangat kerja juga merupakan sikap karyawan yang menunjukkan rasa tanggung jawab pada pekerjaannya sehingga mendorong untuk mampu bekerja sama dan dapat menyelesaikan tugas tepat pada waktunya. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan responden terbanyak pada kategori semangat yaitu 5 responden dengan presentase 71,43% dan 2 responden untuk kategori sangat semangat dengan presentase 28,57% hal tersebut menandakan karyawan IFRS Islam Gorontalo termasuk pada kategori semangat. Jika dibandingkan dengan penelitian yang telah dilakukan di IFRS Tani Nelayan dengan persentase semangat kerja yaitu 62% [12], untuk lebih meningkatkan semangat kerja karyawan dapat melalui kegiatan di luar jam kerja antara lain outbond dan wisata tiap satu tahun sekali untuk meningkatkan kerja sama antar karyawan [10], dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Responden Semangat Kerja Karyawan

Kategori Karyawan	Semangat Kerja	Responden	%
Sangat Semangat (SS)		2	28,57%
Semangat (S)		5	71,43%
Kurang Semangat (KS)		0	0
Sangat Tidak Semangat (STS)		0	0
Total		7	100%

Tingkat *turn over* pada penelitian ini diukur dengan melihat data kepegawaian IFRS Islam Gorontalo. *Turn over* pada dasarnya adalah sama dengan keinginan berpindah karyawan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya hal ini berkaitan dengan karyawan yang belum memiliki pengalaman dan menguasai masalah instalasi farmasi, tingkat *turn over* adalah perhitungan jumlah karyawan yang telah resign dan dilihat sebagai presentasi dari jumlah total karyawan *turn over* yang tinggi menyebabkan seringnya terjadi pergantian karyawan [13]. Tingkat *turn over* karyawan di IFRS Gorontalo tergolong tinggi dengan presentase 28%, dapat dibandingkan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di IFRS Tani dan Nelayan Gorontalo yaitu sebesar 0% [12]. Sementara indikator *turn over* yang baik adalah tidak adanya karyawan yang resign selama setahun, untuk menurunkan tingkat *turn over* karyawan yaitu manajemen personalia dimana dapat diberikan bonus tambahan atas prestasi dari karyawan sehingga dapat meningkatkan semangat kerja karyawan, selain itu menempatkan karyawan sesuai dengan keahliannya [14], dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Tingkat Turn Over Karyawan

Tahun	Karyawan yang keluar	Karyawan Total	Turn Over Rate	Indikator
2017-2018	2	7	28%	100%

Pengukuran tingkat ketersediaan obat dilakukan dengan membandingkan antara jumlah item obat yang diserahkan dibandingkan dengan jumlah item obat yang diresepkan. Tingkat ketersediaan obat adalah kemampuan instalasi farmasi dalam menyediakan obat sesuai dengan resep atau permintaan pasien pada pelayanan resep. Kekosongan obat sangat terkait dengan manajemen pengadaan dan pengendalian obat di IFRS yang akan mempengaruhi proses pelayanan [6]. Berdasarkan tabel 3.5 tingkat ketersediaan obat di IFRS Islam Gorontalo terbilang cukup rendah dengan presentase 91%, dapat dibandingkan dengan penelitian sebelumnya di IFRS Tani dan Nelayan dimana tingkat ketersediaan obat sebesar 98,67% [12]. Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan di IFRS X sebesar 100% [6]. Untuk meningkatkan tingkat ketersediaan diperlukan perencanaan kebutuhan obat dengan matang sehingga tidak akan terjadi kekosongan obat [15], dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Tingkat Ketersediaan Obat

Jumlah Permintaan Obat	N	Presentase
Dilayani	779	90,6%
Tidak Dilayani	81	9,4%
Total	860	100%

Tingkat kepatuhan terhadap formularium dihitung dengan membandingkan jumlah R/ obat sesuai formularium dibandingkan dengan jumlah R/ obat total. Formularium atau daftar obat standar, yaitu daftar produk obat-obatan yang dapat digunakan di rumah sakit. Disamping itu, obat-obatan tersebut telah terseleksi serta terbukti memiliki tingkat keamanan berdasarkan hasil uji klinis. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit bagian farmasi menyebutkan bahwa standar penulisan resep sesuai dengan formularium adalah 100%. Oleh karena itu, formularium wajib digunakan dan dipatuhi oleh dokter dalam menulis resep bagi pasien. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kepatuhan formularium untuk rawat inap tertinggi terdapat pada bulan Mei dengan presentase 87% dengan jumlah resep 1198 resep yang terlayani dan untuk resep yang tidak terlayani pada bulan Mei yaitu 177 resep, untuk rawat jalan tertinggi pada bulan Juli yaitu 90,8% dengan jumlah resep 120 yang terlayani dan yang tidak terlayani yaitu 11 resep. Presentasi kepatuhan formularium yang terendah yaitu untuk rawat inap terdapat pada

bulan Juli adalah 80% dengan resep yang terlayani yaitu 995 dan resep yang tidak terlayani 238 resep sedangkan untuk rawat jalan yang terendah terdapat pada bulan Juni adalah 84% dengan resep terlayani 144 dan 26 resep yang tidak terlayani. Berdasarkan tabel 3.6 tingkat kepatuhan formularium IFRS Islam Gorontalo untuk rawat inap yaitu 87% dan untuk rawat jalan 90,8% hal ini belum dikatakan baik, karena dalam penelitian di IFRS Tani dan Nelayan Gorontalo dimana presentase tingkat kepatuhan formularium rawat inap yaitu 100% dan rawat jalan yaitu 100% [12]. Untuk meningkatkan tingkat kepatuhan formularium maka dapat dilakukan dengan memberikan penghargaan kepada dokter yang berkomitmen mematuhi formularium berupa pemberian insentif dan sanksi kepada dokter yang tidak mematuhi formularium, perlu adanya daftar formularium elektronik yang terhubung dengan instalasi farmasi, meningkatkan sosialisasi tentang formularium melalui pertemuan berkala antara manajemen dan dokter [11]. Dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Tingkat Kepatuhan Formularium Tahun 2018

Bulan	Resep yang sesuai formularium		Resep yang tidak sesuai formularium		Presentase Kepatuhan	
	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan
Mei	1198	52	177	6	87%	89%
Juni	1405	144	213	26	86%	84%
Juli	995	120	238	11	80%	90,8%

Perbekalan farmasi *expired date* ialah perbekalan farmasi yang telah melewati batas akhir yang ditetapkan oleh pabrik pembuatnya dimana obat sudah tidak dijamin lagi khasiat keamanannya. Waktu kadaluwarsa obat merupakan waktu yang menunjukkan saat obat tidak layak lagi digunakan atau berakhirnya batas aktif dari obat yang memungkinkan obat menjadi kurang aktif atau menjadi toksik (beracun). Presentasi obat *expired date* dihitung dengan membandingkan jumlah obat *expired date* dibandingkan dengan jumlah total stok. Berdasarkan hasil penelitian di IFRS Islam Gorontalo Obat-obat yang mengalami kadaluwarsa di tahun 2018 terdapat 18 jenis obat dengan jumlah 1.198 obat dan mengalami kerugian sebanyak Rp 2.800.000 dengan presentase 4% obat yang *expire date*. Presentase perbekalan farmasi di IFRS Islam Gorontalo dikatakan belum baik dikarenakan menurut WHO (1993) presentase perbekalan farmasi *expired date* adalah masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan nilai 0%. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di IFRS X dimana presentase perbekalan farmasi *expired date* adalah 0,055% [6]. Untuk menurunkan tingkat *expire date* maka perlu membuat plan of action yang sesuai dengan keadaan kebutuhan yang diperlukan agar tidak terjadi penumpukan obat sehingga menjadi *expire date* maupun kekosongan obat, menghitung safety stock setiap jenis agar dapat disesuaikan [11]. Dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Presentase Perbekalan Farmasi *Expire Date (ED)*

Uraian	Tahun 2018
Obat yang telah <i>expire date</i>	18 jenis obat
Presentase <i>expire date</i>	4%
Indikator	Tidak adanya obat yang <i>expire date</i>

Waktu tunggu obat dihitung dari pasien menyerahkan resep sampai pasien mendapatkan obat beserta informasi yang terkait obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Pelayanan resep obat yang memakan waktu lama akan berpengaruh terhadap pasien yang dapat menyebabkan pasien tidak akan puas dan merasa dirugikan karena waktu pelayanan yang lama waktu penyediaan yang lama juga akan membuat antrian yang akan semakin banyak. Untuk mengetahui berapa lama waktu tunggu pelayanan resep tersebut maka dilakukan pencatatat waktu mulai dari resep masuk sampai resep keluar. Pengambilan data *dispensing time* dilakukan selama 1 bulan lamanya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata penyediaan obat (*dispensing time*) dengan 100 sampel yang terbagi atas 50 sampel untuk melihat resep non racikan dan 50 resep racikan didapatkan bahwa waktu yang dibutuhkan untuk menyiapkan obat racikan dari penyerahan resep sampai obat diserahkan adalah 21,5 menit dan untuk resep non racikan 12,2 menit, hal ini sesuai dengan standar *dispensing* yang telah ditetapkan [16].

Tabel 8. Rata-Rata Waktu Penyediaan Obat

Resep	Rata-rata waktu penyediaan obat (menit)
Obat Racikan	21,5
Obat Non Racikan	12,2

Waktu penyediaan obat untuk racikan adalah <60 menit dan untuk non racikan adalah <30 menit. Faktor-faktor yang mempengaruhi baiknya *dispensing time* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo dikarenakan pasien yang menebus obat tidak terlalu banyak sehingga waktu *dispensing* sudah sesuai dengan ketentuan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu [17], penelitian tersebut memiliki waktu tunggu yang lebih cepat dengan waktu tunggu pasien untuk obat non racikan 4,78 menit dan obat racikan 16,97 menit dan untuk penelitian yang telah dilakukan di IFRS Toto Kabila waktu tunggu pasien obat racikan 20,2 menit dan non racikan yaitu 6,64 menit. Meskipun demikian waktu tunggu di IFRS Islam Gorontalo telah memenuhi standar yang berlaku hal tersebut dikarenakan kurangnya pasien di IFRS Islam Gorontalo maka tidak terjadi penumpukan resep dan proses *dispensing* lebih cepat. Dapat dilihat pada Tabel 8.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Gorontalo menggunakan metode balanced scorecard dengan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran serta bisnis internal yang telah dilakukan di IFRS Islam Gorontalo maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Kinerja instalasi farmasi rumah sakit islam gorontalo dilihat dari perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dengan indikator kepuasan karyawan mendapatkan kategori puas dengan presentase sebesar 57,14% hal ini masih dikatakan rendah dikarenakan masih ada karyawan yang belum merasa puas pada pekerjaannya, untuk semangat kerja karyawan mendapatkan kategori puas dengan presentase 71,43% hal ini masih dikatakan rendah dikarenakan masih ada karyawan yang kurang semangat pada pekerjaannya, dan tingkat turn over karyawan sebesar 28% dikategorikan belum ideal dikarenakan masih ada karyawan yang resign selama 1 tahun. Kinerja instalasi farmasi rumah sakit islam gorontalo dilihat dari perspektif bisnis internal dengan indikator tingkat ketersediaan obat dengan presentase 90,6% dikategorikan belum ideal dimana masih terjadinya kekosongan obat di IFRS Islam Gorontalo, untuk kepatuhan formularium sebesar 90,80% untuk rawat jalan dan 87% untuk rawat inap hal ini masih dikategorikan belum ideal dikarenakan masih ada obat yang diresepkan tidak sesuai dengan formularium rumah sakit islam Gorontalo, untuk presentasi obat expire date sebesar 4% dikarenakan masih ada obat yang expire date selama 1 tahun, sedangkan untuk indikator yang sudah ideal yaitu rata-rata waktu penyediaan obat yang sudah sesuai ketentuan dimana untuk obat racikan <60 menit dan obat non-racikan <30 menit.

REFERENSI

- [1] Sumarni. 2017. "Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit". Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Vol. 5 No. 2.
- [2] Kaplan, R.,S., & Norton, David,P. 1996 : "The Balanced Scorecard: Translating Strategy Into Action", Harvard Business School Press Boston, Massachusetts
- [3] Mulyadi. 2007. "Balanced Scorecard". Salemba Empat. Jakarta.
- [4] Siregar, C., Amalia, L. 2004. "Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan". Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- [5] Marselin, A, Satibi, P. E. Wardani. 2015. "Analisis Kinerja dan Pemetaan Strategi Instalasi Farmasi menggunakan Balance Scorecard". Yogyakarta
- [6] Rikmasari, Y. 2014. "Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Idaman Kota Banjar Dengan Pendekatan Balanced Scorecard". Tesis. M.Sc., Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- [7] Anthony, R., Vijay Govindrajan. 2005. "Sistem Pengendalian Manajemen Edisi 11 Buku 1". Salemba Empat, Jakarta
- [8] Indermun, V., & Bayat, M. S. 2013. "The job satisfaction-employee performance relationship: a theoretical perspective". International Journal of Innovative Research in Management

- [9] Gani, S., Dr. Boekoesoe, L., Madania. 2018. *"Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Dengan Pendekatan BSC Pada Perspektif Bisnis Internal, Pembelajaran dan Pertumbuhan"*. Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo
- [10] Iveta. 2012. *"Human Resources Key Performance Indicators"*. Journal of Competitiveness. Vol. 4. Issue 1. Pp. 117-128.
- [11] Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *"Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah Edisi Revisi"*. Bumi Aksara. Jakarta
- [12] Nasib, M., Madania., Nur Ain. 2019. *"Analisis Kinerja Instalasi Farmasi Rs Tani Dan Nelayan Kabupaten Boalemo Dengan Pendekatan Balanced Scorecard"*. Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo
- [13] WHO. 1993. *"How To Investigate Drug Use In Health Facilities"*. WHO. Geneva
- [14] Anief, M. 2004. *"Manajemen Farmasi"*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta
- [15] Sulistyaningrum, I.H. Satibi., Andayani, T.M. 2013. *"Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak dengan Pendekatan Balance Scorecard"*. MFF17(3):83-