

Analisis Kinerja Instalasi Farmasi RS Medika Mulya Wonogiri pada Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran dan Perspektif Proses Bisnis Internal

Work Quality Analysis of Pharmacy Department at Medika Mulya Hospital on Perspektif of Learning and Growth and Perspektif of Internal Business Process

SAMUEL BUDI^{1,*}, ACHMAD FUDHOLI², SATIBI²

¹Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi

Jln. Letjen Sutoyo-Mojosongo Surakarta-57127 Telp. 0271-852518

²Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Jln. Sekip Utara, Yogyakarta, Indonesia 55281 Telp 0274-6492662

* Korespondensi: sambud8011@yahoo.co.id

(Diterima 12 Februari 2011, disetujui 2 Maret 2011)

Abstrak

Seiring dengan bertambah tingginya tuntutan dan harapan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan, maka perlu adanya peningkatan pelayanan yang berkualitas oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan. *Balanced Scorecard* merupakan instrumen yang *powerfull* sebagai alat evaluasi dalam manajemen, karena dapat menilai kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit dari empat perspektif, yaitu keuangan, pelanggan, proses pelayanan, serta pembelajaran dan pertumbuhan secara terukur. Jenis penelitian ini adalah studi kasus bersifat deskriptif. Pengumpulan data secara retrospektif dan prospektif berupa data kualitatif dan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui: pengamatan dokumen, pengamatan langsung, dan penyebaran kuisioner. Data kualitatif dianalisis isinya dan data kuantitatif dianalisis secara statistik. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa: 1) kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran: persentase karyawan IFRS yang mendapat pelatihan pada tahun 2008 sebesar 44% dan tahun 2009 sebesar 82%; produktivitas petugas 84,65%; capaian target indikator pengembangan SIM tahun 2009 adalah 45%; persentase skala semangat kerja 78,54%; 2) kinerja pada perspektif proses bisnis internal: tingkat ketersediaan obat tahun 2008 sebesar 99,38%; rata-rata waktu penyediaan obat sebesar 7,63 menit untuk non racik dan 20,33 menit untuk racikan; rata-rata pemberian informasi sebesar 42,25 detik; tingkat antrian sebesar 100%; dan proporsi obat diserahkan benar 100%.

Kata kunci: evaluasi, kinerja, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif proses bisnis internal, Instalasi Farmasi Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri

Abstract

Accompanying to higher demands and expectations of customers to healthy service, so that healthy servicing agent needs to improve a quality service. *Balanced Scorecard* is a power-full instrument to evaluate management, it can asses work quality of Hospital Pharmacy Department from four perspectives such as financial, customer, servicing process, and regularly learning and growth. This research included descriptively study case research. Qualitatively and quantitatively data were collected by retrospective and prospective methods. These were collected by: document observation, direct observation, and questionnaire distribution. Qualitatively data have been analyzed for contents, and quantitatively data have been analyzed statistically. Result of research showed that: 1) work qualities based on perspectives of learning and growth are: 44% and 82% IFARS employee who have job training in 2008 and 2009, respectively; productivity of employee is 84,65%; indicator of SIM development is 45% in 2009, percentage of work ethos scale is 78,54%. 2) work quality based on perspective of internal business process: 99,35% for medicines available in 2008; the average time that is needed to preparing non-blended and blended medicines is 7,63 minutes and 20,33 minutes, respectively; the average time that is needed to providing information is 42,25 seconds; in line level is 100%; and proportion for give medicines correctly is 100%.

Keywords: evaluation, workquality, perspective of learning and growth, perspective of internal business process, Farmacy Department of Medika Hospital Wonogiri

Pendahuluan

Masa kini dan di masa depan, organisasi-organisasi menghadapi lingkungan bisnis yang kompleks dan turbulen. Hal ini terjadi karena semakin meningkatnya proses globalisasi yang melanda hampir semua negara di dunia, termasuk Indonesia. Lingkungan demikian menuntut sistem manajemen yang sangat berbeda dengan yang pernah digunakan secara berhasil di masa lalu (Wahyuni dkk 2005).

Rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan sedang memasuki lingkungan global yang kompetitif dan terus berubah. Sektor rumah sakit di Indonesia sedang mengalami perkembangan ke arah lembaga usaha sehingga pengelolaan rumah sakit perlu mempertimbangkan kaidah ekonomi,

walaupun tidak harus menghilangkan fungsi sosialnya (Trisnantoro 2004)

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang penting, karena ketidakefisien akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun secara ekonomis. Fungsi pengelolaan ini mempunyai peran yang sangat penting dalam mendukung misi rumah sakit secara keseluruhan, yakni misi untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan menjangkau seluruh masyarakat, serta meningkatkan pendapatan rumah sakit melalui praktek yang baik (Santoso dan Danu 1999). Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebagai pengelola obat berkembang ke arah farmasi

klirik secara tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat pasien, dan memberikan informasi agar menimbulkan pemahaman dan kepatuhan pasien, sehingga tercapai pengobatan yang rasional.

Balanced Scorecard merupakan suatu kerangka kerja baru yang mengintegrasikan berbagai ukuran yang diturunkan dari strategi perusahaan. Selain ukuran finansial masa lalu, *Balanced Scorecard* juga menggunakan pendorong kinerja masa depan. Pendorong kinerja yang meliputi perspektif pelanggan, proses bisnis internal, dan pembelajaran serta pertumbuhan, diturunkan dari proses penerjemahan strategi perusahaan yang dilaksanakan secara eksplisit dan ketat ke dalam berbagai tujuan dan ukuran yang nyata (Suhendra 2004).

Sabarguna (2005) menyebutkan *Balanced Scorecard* lebih dari sekedar sistem pengukuran taktis atau operasional. Perusahaan yang inovatif menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai sebuah sistem manajemen strategis, untuk mengelola strategi jangka panjang. Perusahaan menggunakan fokus pengukuran *scorecard* untuk menghasilkan berbagai proses manajemen penting.

- Memperjelas dan menterjemahkan visi dan strategi.
- Mengkomunikasikan dan mengkaitkan berbagai tujuan dan ukuran strategis.
- Merencanakan, menetapkan, dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis.
- Meningkatkan umpan balik dan pembelajaran strategis.

Metode penelitian

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan studi kasus yang bersifat deskriptif. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri dengan pendekatan *Balanced Scorecard* yang ditinjau dari empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal, serta pembelajaran dan pertumbuhan.

Data diperoleh secara retrospektif. Kriteria data yang diperoleh adalah data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif diperoleh berdasarkan kuisioner dengan skala yang diisi langsung oleh responden. Data kuantitatif diperoleh melalui observasi langsung, survei terhadap resep dan laporan keuangan.

Bahan dan Materi Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri. Materi penelitian ini terdiri dari: 1) Data primer yang diperoleh dengan alat kuisioner, wawancara mendalam, observasi mendalam, observasi langsung. 2) Data sekunder yang diperoleh dari arsip kepegawaian rumah sakit, dokumen Instalasi Farmasi Rumah Sakit, survei terhadap arsip, bon dan label obat, data kunjungan pasien, laporan penjualan dan laporan keuangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri dari bulan Januari-Desember 2008.

Alat Penelitian

Lembar Kerja

Lembar kerja berisi daftar isian yang diperlukan untuk mengumpulkan data yang diperoleh melalui observasi meliputi: persentase obat terlayani, rata-rata *dispensing time*, persentase obat yang diserahkan secara benar, dan kegiatan kefarmasian petugas pelayanan IFRS.

Kuesioner

Digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Tahap Persiapan dan Administrasi

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan tahap persiapan dengan mempersiapkan lembar kerja, kuisisioner dan pedoman wawancara.

Tahap Uji Coba Penelitian

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas dari kuisisioner maka digunakan uji kuisisioner. Jumlah reseponden uji coba menggunakan jumlah minimal, minimal, yaitu 30 orang seperti yang disarankan oleh Singarimbun dan Effendi (Wardhani 2006). Pengujian validitas dengan menggunakan teknik *product moment*, dinyatakan valid jika angka korelasinya (r hasil) positif dan lebih besar dari r tabel. Pengujian reliabilitas menggunakan teknik alpha, secara teoritik angka alpha berkisar antara 0-1, semakin tinggi angka relatif maka semakin rendah tingkat kesalahan pengukurannya.

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan terdiri dari pengumpulan data primer dan sekunder yang digunakan untuk menganalisis kinerja Instalasi Farmasi dengan menggunakan dua perspektif *balanced scorecard* sebagai berikut:

a. Perspektif Bisnis Internal.

- Tingkat ketersediaan obat. Pengukuran dilakukan dengan membandingkan jumlah item obat yang diserahkan dengan jumlah item obat pada resep rawat alan dan rawat inap.
- Rata-rata *dispensing time*. Perhitungan waktu penyediaan obat dihitung sejak pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat yang dimaksud. Pengukuran dilakukan selama enam hari kerja dengan jumlah sampel minimal 10% dari jumlah populasi kunjungan pada hari tersebut yang dipilih secara *simple random sampling*.
- Rata-rata waktu pemberian informasi obat. Pengukuran Lama pemberian informasi obat dihitung sejak pasien datang menemui petugas penyerah obat sampai dengan saat pasien meninggalkan petugas tersebut.
- Proporsi obat diserahkan dengan label yang benar, pengamatan pada saat pelayanan *dispensing* resep.
- Tingkat antrian, menghitung jumlah kedatangan pasien dan jumlah pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan setiap 1 jam selama jam kerja.

b. Perspektif Pembelajaran dan pertumbuhan.

- Persentase karyawan yang telah mengikuti pelatihan/ seminar dan belum mengikuti. Survei dilakukan terhadap arsip kepegawaian pada tahun 2008 – 2010.
- Tingkat produktifitas karyawan melakukan pengamatan dengan mengambil secara acak untuk mengetahui perilaku karyawan dalam memanfaatkan waktu selama jam kerja.
- Survei kepuasan karyawan dengan menggunakan kuisisioner.
- Semangat kerja.

Alat penelitian yang digunakan adalah skala semangat kerja yang disusun oleh Aswar (Aswar 1999). Responden adalah pegawai yang bekerja di Instalasi Farmasi Rumah Sakit minimal 1 tahun dan bersedia mengisi kuisisioner tersebut. Analisis terhadap data tersebut menggunakan perskalaan terhadap item pertanyaan *favourable*. Skala semangat kerja diberikan kepada semua personel Instalasi Farmasi Rumah Sakit dalam amplop tertutup untuk dibawa pulang dan akan diminta kembali keesokan harinya agar tidak mengganggu pekerjaan.

- Pengembangan Sistem Informasi Manajemen (SIM).
Pengukuran dilakukan dengan menghitung *database/ software* yang diinstal (terrealisasi) dengan target database pada tahun tersebut. Survei

dilakukan terhadap dokumen Instalasi Farmasi. Survei dilakukan terhadap dokumen IFRS pada tahun 2008 – 2010.

Hasil dan Pembahasan

Persepektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Pengukuran ini menggunakan 5 indikator yaitu persentase karyawan yang mengikuti pelatihan/ seminar, tingkat produktifitas pengembangan karyawan SIM kepuasan kerja yang diukur dengan menggunakan kuisisioner, dan semangat kerja yang diukur dengan menggunakan kuisisioner, dan semangat kerja yang diukur dengan menggunakan koesioner.

Presentase karyawan yang mengikuti pelatihan

Upaya IFRS untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi personelnnya antara lain dengan mengikiti sertakan seminar/ pelatihan para petugas IFRS, diharapkan dengan mengikuti seminar/ pelatihan keterampilan, pengalaman dan kompetensi petugas meningkat sehingga proses pelayanan kepada pasien akan semakin meningkat.

Tabel 1. Persentase karyawan IFRS Medika Mulya yang mendapat pelatihan tahun 2008 – 2010

Keterangan	Tahun	
	2008	2009
Jumlah karyawan	9	11
Karyawan yang mendapat pelatihan	4	9
Persentase karyawan yang mendapat pelatihan	44 %	82 %

Tingkat produktifitas karyawan

Tingkat produktifitas IFRS Medika Mulya relatif baik karena persentase kegiatan produktif petugasnya yaitu 84,65%. Tingkat produktifitas petugas di IFRS Medika Mulya secara tidak langsung dapat menggambarkan budaya kerja di IFRS Medika Mulya di IFRS Medika Mulya Wonogiri relatif baik. Tingginya tingkat produktivitas petugas juga dapat memberikan petunjuk tingginya volume kerja/ beban kerja petugas beban kerja petugas yang tinggi akan mempengaruhi semangat kerja.

Tabel 2. Persentase kegiatan harian petugas pelayanan IFRS

Keterangan	Persentase (%)
Kegiatan produktif	
• Kegiatan produktif langsung	60,10
• Kegiatan produktif tidak langsung	24,55
Kegiatan pribadi	12,70
Kegiatan non produktif	2,65

Pengembangan SIM

Metode yang digunakan untuk mengetahui pengembangan SIM di IFRS Medika Mulya Wonogiri adalah dengan survei dokumen IFRS tahun 2008 – 2009. Hasil penelitian pengembangan SIM IFRS Medika Mulya Wonogiri dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Pengembangan SIM IFRS Medika Mulya Wonogiri tahun 2008 – 2009

Tahun	Tingkat (data base)	Realisasi (data base)	Capaian Indikator Kinerja (%)
2008	3	0	0
2009	3	3	45 %

Kepuasan karyawan

Tabel 4. Kepuasan karyawan IFRS Medika Mulya Wonogiri

Keterangan	Sangat Puas	Puas	Biasa-biasa saja	Tidak puas	Sangat tidak puas
Uang Jasa	-	50%	12,5%	37,5%	-
Pekerjaan	37,5%	62,5%	-	-	-
Pengawasan	-	37,5%	62,5%	-	-
Hubungan dengan Ka. IFRS	-	12,5%	87,5%	-	-
Promosi Jabatan	-	25%	25%	37,5%	12,5%
Jam kerja	-	37,5%	50%	12,5%	-
Tugas Kerja	-	25%	62,5%	12,5%	-

Semangat kerja

Hasil pengamatan penelitian terhadap semangat kerja responden diukur dengan menggunakan kuisisioner yang dibagikan dalam amplop tertutup. Pengamatan dilakukan kepada semua karyawan instalasi farmasi tanpa terkecuali. Dari pengisian kuisisioner tersebut diharapkan dapat diketahui semangat kerja karyawan di Instalasi Farmasi dengan harapan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Tabel 5. Persentase skala semangat kerja IFRS Medika Mulya Wonogiri

Keterangan	Skala Semangat Kerja (%)
Rata – rata	78,54
Minimal	71,67
Maksimal	81,67

Dari hasil tabel 5, dapat diketahui bahwa semangat kerja karyawan instalasi farmasi

RS Medika Mulya adalah cukup kuat. Hal ini karena rata – rata skala semangat kerja karyawan adalah 78,54%. Hal ini harus terus ditingkatkan dan diperhatikan faktor – faktor yang mempengaruhi semangat kerja tersebut.

Persepektif Proses Bisnis Internal

Ketersediaan obat

Tingkat ketersediaan obat tidak tercapai 100% mungkin disebabkan karena aspek keterlambatan dalam pengadaan obat dimana saat resep masuk, obat yang dimaksudkan belum datang dari pihak rekanan, jumlah persediaan obat yang dimaksud dalam resep tidak mencukupi, obat tidak masuk dalam formularium atau karena ketidakmampuan pasien dalam membeli seluruh obat yang diresepkan.

Persentase jumlah obat yang diserahkan dengan label yang benar

Persentase jumlah obat yang diserahkan dengan label yang benar dari hasil pengamatan diperoleh nilai sebesar 100%, menunjukkan

bahwa semua obat yang diserahkan pada pasien dan 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.

Tabel 6. Persentase Obat dengan Label yang Benar

Keterangan	Nilai
Jumlah sampel (lembar Resep)	141
Jumlah obat yang diserahkan benar	141
Rata-rata	100%

Rata – rata waktu penyediaan obat

Hasil pengamatan penelitian di IFRS rata – rata waktu penyediaan obat atau *dispensing time* 7,63 menit untuk non racikan dan 20,33 menit untuk resep racikan. Jika dibandingkan dengan *dispensing time* RSUD Gunung Jati yaitu 11,21 menit untuk non racikan dan 23,22 menit untuk resep racikan, maka waktu tunggu di RS Medika Mulya cukup baik karena pasien tidak perlu menunggu lama.

Tabel 7. Waktu penyediaan obat

Keterangan	Waktu penyediaan obat							
	Pagi		Siang		Sore		Malam	
	Racikan	Non racikan	Racikan	Non racikan	Racikan	Non racikan	Racikan	Non racikan
Jumlah sampel (Lembar Resep)	23	38	13	50	-	12	-	5
Rata-rata (Menit)	20,21	7,38	20,69	8,37	-	6,27	-	9,84
Minimal (Menit)	13,80	4,90	13,30	5,10	-	3,70	-	7,60
Maksimal (Menit)	31,40	13,20	32,60	12,10	-	8,90	-	11,90

Berdasarkan tabel 7, lamanya waktu penyediaan obat terjadi karena beberapa faktor antara lain: 1). Pemberian harga yang masih manual; 2). Penyimpanan obat masih dalam kotak obat, sehingga kotak obat yang kecil sering tidak terlihat oleh petugas dan memperlama waktu penyediaan obat; 3). Adanya masalah dengan resep, baik yang menyangkut aspek klinis atau aspek teknis yang mengharuskan petugas farmasi menghubungi dokter yang bersangkutan; 4). Ketidaktersediaan obat di Instalasi Farmasi.

Rata – rata penerimaan informasi obat

Tabel 8. Komponen informasi obat yang diberikan

Komponen Informasi	Persentase (%)
Dosis	6,24
Ketersediaan	19,87
Penggunaan Terapeutik	16,57
Cara Pemakaian	12,04
Efek Samping	3,20
Interaksi Obat	2,45
Harga	20,60
Stabilitas Obat	1,45
Antiseptik	0,57
Kontra Indikasi	1,21
Keracunan	0,15
Farmakokinetik/ Farmakodinamik	1,85
Lain – lain	0

Tingkat antrian pasien

Pengukuran tingkat antrian dilakukan dengan cara pengamatan terhadap semua pasien rawat jalan yang mengambil obat

di IFRS selama 11 hari kerja. Pengukuran dilakukan dengan melihat kedatangan pasien atau keluarga yang menyerahkan resep di IFRS dan jumlah resep yang dilayani oleh petugas IFRS setiap jam.

Berdasarkan hasil pengamatan dipelayanan farmasi, tidak terlihat tingkat antrian yang cukup berarti karena jumlah pasien tiap jamnya tidak terlalu banyak. Rata-rata tingkat antrian yaitu sebesar 100% yang menunjukkan bahwa dalam satu jam pengamatan semua resep dapat terlayani dengan baik dan tidak ada resep yang belum terlayani

Proses pelayanan yang cepat, tepat, akurat dan bermutu sebagaimana yang di upayakan oleh IFRS Medika Mulya selama ini akan berkurang maknanya apabila dibutuhkan waktu cukup lama untuk pasien mendapatkan pelayanan tersebut. Lamanya waktu antrian ditambah kondisi ruang tunggu yang kurang nyaman menurut pandangan pasien dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan dan menurunkan penerimaan resep. Cara menurunkan antrian di unit pelayanan dengan menambah saluran pelayanan, menggunakan nomor antrian.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

- Kinerja IFRS Medika Mulya Wonogiri berdasarkan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan menunjukkan tingkat produktifitas karyawan sebesar 84,65%,

tingkat pelatihan tahun 2007 sebesar 44%, tahun 2008 sebesar 82% dan kepuasan karyawan sudah baik, tetapi pengembangan SIM sebesar 45% berarti masih harus ditingkatkan.

- Kinerja IFRS Medika Mulya Wonogiri berdasarkan perspektif proses bisnis internal menunjukkan ketersediaan obat, persentase jumlah obat yang diserahkan dengan benar, rata-rata waktu penyediaan obat dan tingkat antrian pasien sudah baik, tapi pelayanan informasi obat perlu ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Sabarguna BS. 2005. *Sistem Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam.
- Suhendra M. 2004. *Evaluasi Atas Penerapan Balanced Scorecard Sebagai Sistem Pengukuran Kinerja Perusahaan: Studi Kasus PT. X*, <http://www.fiskal.depkeu.go.id/bpf/kajian/maman-2.pdf>, diakses 8 Agustus 2007.
- Trisnantoro L. 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Wardhani MSP. 2006. *Pengukuran Kinerja Pelayanan Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dengan Pendekatan Empat Perspektif dalam Balanced Scorecard [Tesis]*. Yogyakarta: Program Studi Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada.