

**PENGUKURAN KINERJA SISTEM DISTRIBUSI
PERBEKALAN FARMASI RSUD CIDERES DENGAN
METODE *BALANCED SCORECARD***

***PERFORMANCE MEASUREMENT OF DISTRIBUTION
SYSTEM OF PHARMACEUTICAL SUPPLIES OF CIDERES
HOSPITAL USING THE BALANCED SCORECARD METHOD***

Ade Joharudin ⁽¹⁾, Anas Subarnas ⁽²⁾, Emma Surachman ⁽³⁾

Prodi Apoteker Farmasi STF YPIB Cirebon ⁽¹⁾, Fakultas Farmasi UNPAD ⁽²⁾

Submitted: 14 Januari 2020 Reviewed: 18 Januari 2020 Accepted: 21 Januari 2020

ABSTRAK

Penelitian lanjutan tentang sistem distribusi perbekalan farmasi perlu dilakukan untuk mengukur kinerjanya. Pengukuran kinerja menggunakan metode *balanced scorecard* meliputi empat perspektif yaitu perspektif keuangan, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kinerja pada tahun 2015, tahun 2016 dan tahun 2017. Sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Hasil pengukuran kinerja tahun 2016 tingkat prestasi di atas standar, sedangkan hasil pengukuran kinerja tahun 2017 tingkat prestasi sesuai standar. Hasil penelitian menunjukkan prestasi kinerja menurun.

Kata kunci : Pengukuran kinerja, Sistem distribusi, *Balanced scorecard*

ABSTRACT

Further research on the distribution system of pharmaceutical supplies needs to be done to measure its performance. Performance measurement using the balanced scorecard method includes four perspectives, namely financial perspective, growth and learning perspective, customer perspective and internal business process perspective. This study aims to measure performance in 2015, 2016 and 2017. Data sources were obtained from primary data and secondary data. The 2016 performance measurement results are above

the standard level, while the 2017 performance measurement results are according to the standard. The results showed decreased performance achievements.

Keywords: *Performance measurement, Distribution system, Balanced scorecard*

Korespondensi Penulis

Ade Joharudin
Prodi Apoteker STF YPIB Cirebon
Jl. Perjuangan-Majasem
Email : ajoharudin@gmail.com

PENDAHULUAN

Penilaian kinerja karyawan adalah proses mengevaluasi seberapa baik karyawan melakukan pekerjaan mereka jika dibandingkan dengan seperangkat standar dan kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut pada karyawan (John H Jackson et al, 2016). Penilaian kinerja dapat dikatakan efektif meliputi dua hal, yaitu adanya seperangkat standar dan komunikasi informasi (umpan balik). Penilaian kinerja karyawan yang efektif, mampu mengoptimalkan semua kompetensi karyawan yang dimilikinya untuk tercapainya tujuan perusahaan. Selain itu kinerja karyawan juga akan meningkat karena karyawan lebih

termotivasi untuk berkinerja lebih baik (Siti Noni Evita dkk, 2016).

Terdapat beberapa metode dalam pengukuran kinerja diantara *Graphic Rating Scale Method, Alternation Ranking Method, Paired Comparison Method, Forced Distribution Method, Critical Incident Method, Behaviorally Anchor Rating Scale* dan *Management by Objectives* menurut Dessler dalam (Siti Noni Evita dkk, 2017), *Integrated Performance Measurement system, Strategic Management Analysis and Reporting Technique* dan *Balanced Scorecard* (Fida Rahmayanti dkk, 2016).

Metode *Balanced Scorecard* diperkenalkan oleh Kaplan dan Norton sebagai alat untuk menterjemahkan visi dan misi perusahaan ke dalam perangkat kinerja untuk pengukuran manajemen strategis (Kaplan dan Norton, 1996). *Balanced Scorecard* mengukur 4 perspektif yang seimbang yaitu perspektif keuangan, perspektif pertumbuhan dan pembelajaran, perspektif pelanggan dan perspektif proses bisnis internal (Mulyadi, 2001).

Sistem distribusi perbekalan farmasi adalah proses menyalurkan perbekalan farmasi yang diresepkan oleh dokter untuk pasien rawat inap. Sistem distribusi obat di rumah sakit merupakan tatanan jaringan sarana, personel, prosedur dan jaminan kualitas yang serasi, terpadu dan berorientasi kepada pasien dalam pemberian obat dan informasinya (Charles JP Siregar dan Lia Amalia, 2004)). Ada beberapa sistem distribusi perbekalan farmasi yang digunakan di seluruh dunia, tetapi memiliki tujuan yang sama untuk memastikan bahwa dosis obat yang diberikan kepada pasien sesuai

dengan permintaan dokter. Penilaian kualitas sistem distribusi perbekalan farmasi apabila terjadi perbedaan antara obat yang diresepkan dengan yang diberikan (K Taxis et al, 1999). Tidak ada sistem distribusi obat yang akan memberikan kesalahan absolut atau bebas risiko. Oleh karena itu rumah sakit harus menentukan sistem distribusi sesuai kondisi dan kemampuan.

Ada beberapa metode sistem distribusi perbekalan farmasi yaitu resep perorangan, persediaan lengkap di ruang perawatan, dosis unit dan sistem distribusi kombinasi (Kemenkes RI, 2008), mesin dispensing otomatis (E Cousein et al, 2014) dan kit gawat darurat. Tempat pengelolaannya dilakukan secara sentralisasi dan desentralisasi. Rumah sakit Umum Daerah Cideres melaksanakan pengelolaan perbekalan farmasi untuk pasien rawat inap secara sentralisasi.

Instalasi sebagai satu-satunya unit yang berhak mengelola perbekalan farmasi (UU No. 44 Tahun 2009), nilai asset yang dikelola oleh farmasi menjadi modal berharga sebagai unit penghasil pendapatan

terbesar di rumah sakit. Depo rawat inap mengelola sekitar 60 % asset instalasi farmasi, akan tetapi jarang dilakukan penilaian terhadap kinerjanya. Apabila pengelolaannya tidak dilakukan dengan maksimal maka harapan mendapatkan penghasilan yang besar menjadi tidak terwujud.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kefarmasian yang baik kepada pelanggan melalui peningkatan kinerja, peningkatan

kualitas sumber daya manusia, pengelolaan keuangan dan mewujudkan kepuasan pasien maka diperlukan analisis kinerja yang berkualitas. Dengan menggunakan metode *balanced scorecard* pengukuran kinerja sistem distribusi perbekalan farmasi di depo rawat inap diharapkan mampu menggambarkan kondisi yang ada sehingga akan menjadi sebuah masukan untuk perbaikan masa yang akan datang.

METODE PENELITIAN

Alat Penelitian

Alat yang digunakan untuk memperoleh data penelitian adalah kuesioner kepuasan pelanggan internal dan eksternal, kuesioner kepuasan karyawan, data laporan keuangan tahun 2015, 2016 dan 2017, data kunjungan pasien, data Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan data waktu distribusi perbekalan farmasi.

Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April 2018 sampai Mei 2018 di Rumah sakit Umum Daerah Cideres Kabupaten Majaengka

**Tabel 1. Penentuan Skor Pengukuran
Balanced Scorecard**

Skor	Nilai	Pengertian
-1	Kurang	Tingkat prestasi di bawah standar, penurunan kinerja
0	Cukup	Tingkat prestasi sesuai standar, kinerja tetap
1	Baik	Tingkat prestasi di atas standar, kenaikan kinerja

Sumber : (Fida Rahmayanti dkk, 2016)

Prosedur Penelitian

Data perspektif keuangan yang diukur meliputi *return on investment* (ROI), *gross profit margin ratio* (GPM), *net profit margin ratio* (NPM) dan *total asset turnover ratio* (TAT) diperoleh dari data laporan keuangan tahun 2015, 2016 dan 2017.

1) ROI (*Return on Investment*)

(Annisa NR, 2014;Andreas

Wanggary dkk, 2015)

$$ROI = \frac{Laba Bersih}{Total Aset} \times 100\%$$

2) *Gross Profit Margin* (GPM)

(Dewi dan Sudiarta, 2017).

$$GPM = \frac{Laba Kotor}{Penjualan} \times 100\%$$

3) *Net Profit Margin* (NPM)

(Andreas Wanggary dkk, 2015).

$$NPM = \frac{Laba Bersih}{Penjualan} \times 100\%$$

4) *Total asset turnover* (TAT)

(Wulansari dan Handayani, 2016).

$$TAT = \frac{Penjualan}{Total Aset} \times 100\%$$

Data perspektif pelanggan diperoleh dari data kunjungan pasien data data primer kuesioner kepuasan pasien. Subjek penelitiannya adalah perawat sebagai pelanggan internal dan pasien atau keluarga pasien sebagai pelanggan eksternal masing-masing sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengumpulan kuesioner dengan cara *non probability sampling* yaitu *convenience sampling* data kuesioner diambil dari sampel suatu populasi.

Kriteria inklusi adalah semua perawat yang bertugas di ruang perawatan rawat inap sebagai pelanggan internal dan pasien atau keluarga pasien yang dirawat di ruang perawatan rawat inap sebagai pelanggan eksternal yang menerima jasa pelayanan farmasi depo rawat inap, responden sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria ekslusinya adalah responden yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Data Perspektif pelanggan yang diukur meliputi tingkat retensi pelanggan, kepuasan pelanggan, dan akuisisi pelanggan (Kartika dan Andrianto, 2013) (Fida Rahmayanti dkk, 2016).

1) *Customer Retention* (Retensi Pelanggan)

Retensi Pelanggan

$$= \frac{Jumlah Pelanggan Lama}{Jumlah Pelanggan} \times 100\%$$

2) *Customer Acquisition*

(kemampuan menguasai pelanggan)

Akuisisi Pelanggan

$$= \frac{Jumlah Pelanggan Baru}{Jumlah Pelanggan} \times 100\%$$

3) *Customer Satisfaction* (Tingkat kepuasan pelanggan)

Indikator ini menunjukkan sejauh mana Pelanggan merasa puas atau tidak terhadap produk dan layanan perusahaan.

Data pertumbuhan dan pembelajaran diperoleh dari data karyawan dan data primer dari kusioner kepuasan karyawan. Data yang diukur adalah retensi karyawan, tingkat pelatihan karyawan, produktivitas karyawan dan kepuasan karyawan,

1) Retensi Karyawan (Fida Rahmayanti dkk, 2016).

Retensi Karyawan

$$= \frac{\text{Jumlah Karyawan Keluar}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

2) Tingkat Pelatihan Karyawan (Fida Rahmayanti dkk, 2016).

Tingkat Pelatihan Karyawan

$$= \frac{\text{Jumlah Karyawan yang dilatih}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

3) Produktivitas Karyawan (Arum dan Handayani, 2013).

Produktivitas Karyawan

$$= \frac{\text{Laba Operasi}}{\text{Jumlah Karyawan}} \times 100\%$$

4) Tingkat Kepuasan Karyawan

Untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan karyawan maka perlu dilakukan survei kepuasan karyawan.

Data perspektif proses bisnis internal diperoleh dari data Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dan data waktu distribusi perbekalan farmasi. Perspektif yang diukur adalah ketepatan waktu distribusi (Ewin dan Prabowo, 2015), tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat dan penulisan resep sesuai formularium (Kepmenkes 129 Tahun 2008).

PEMBAHASAN

Perspektif Keuangan

Tabel 2. Data Keuangan Instalasi Farmasi

Uraian	2015	2016	2017
Penjualan Farmasi	Rp 20.427.485.021	Rp 27.262.580.838	Rp 25.798.503.239
Penjualan Depo IRT	Rp 14.788.938.406	Rp 20.543.883.347	Rp 19.309.399.377
Asset Depo IRT	Rp 14.938.240.021	Rp 20.800.337.347	Rp 19.834.231.561
Laba Kotor Depo IRT	Rp 2.957.787.681	Rp 4.107.668.845	Rp 3.861.360.273

Biaya Operasional	Rp	134.540.000	Rp	147.380.000	Rp	158.031.750
Pajak Depo IRT	Rp	177.467.261	Rp	246.543.217	Rp	231.720.587
Laba Bersih Depo IRT	Rp	2.645.780.420	Rp	3.713.745.628	Rp	3.471.607.936

1. *Return on Investment (ROI)*

ROI 2015 = $\text{Rp } 2.645.780.420 / \text{Rp } 14.938.240.021 \times 100\% = 17,71 \%$

ROI 2016 = $\text{Rp } 3.713.745.628 / \text{Rp } 20.800.337.347 \times 100\% = 17,85 \%$

ROI 2017 = $\text{Rp } 3.471.607.936 / \text{Rp } 19.834.231.561 \times 100\% = 17,50 \%$

2. *Gross Profit Margin (GPM)*

GPM 2015 = $\text{Rp } 2.957.787.681 / \text{Rp } 14.788.938.406 \times 100\% = 20 \%$

GPM 2016 = $\text{Rp } 4.107.668.845 / \text{Rp } 20.543.883.347 \times 100\% = 19,99 \%$

GPM 2017 = $\text{Rp } 3.861.360.273 / \text{Rp } 19.309.399.377 \times 100\% = 20 \%$

3. *Net Profit Margin (NPM)*

NPM 2015 = $\text{Rp } 2.645.780.420 / \text{Rp } 14.788.938.406 \times 100\% = 17,89 \%$

NPM 2016 = $\text{Rp } 3.713.745.628 / \text{Rp } 20.543.883.347 \times 100\% = 18,08 \%$

NPM 2017 = $\text{Rp } 2.645.780.420 / \text{Rp } 19.309.399.377 \times 100\% = 17,98 \%$

4. *Total Asset Turnover (TAT)*

TAT 2015 = $\text{Rp } 14.788.938.406 / \text{Rp } 14.938.240.021 \times 100\% = 99 \%$

TAT 2016 = $\text{Rp } 20.543.883.347 / \text{Rp } 20.800.337.347 \times 100\% = 98,77 \%$

TAT 2017 = $\text{Rp } 19.309.399.377 / \text{Rp } 19.834.231.561 \times 100\% = 97,35 \%$

Berdasarkan data dan hasil perhitungan perspektif keuangan dalam sistem distribusi sentralisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cideres menunjukkan penurunan kinerja. Pada tahun 2016 bernilai 0 sedangkan pada tahun 2017 bernilai -2. Nilai ROI mengalami penurunan nilai menunjukkan bahwa nilai pengembalian investasi lebih rendah daripada nilai asset, peningkatan laba

bersih tidak sebanding dengan peningkatan nilai asset. Nilai GPM mengalami peningkatan nilai menunjukkan bahwa laba kotor meningkat lebih besar dibanding penjualan, peningkatan laba kotor bernilai lebih besar dari peningkatan nilai penjualan. Nilai NPM mengalami penurunan menunjukkan bahwa laba bersih berkurang dibanding penjualan, laba bersih

berkurang karena biaya operasional lebih besar dibanding peningkatan penjualan. Nilai TAT semakin menurun menunjukkan bahwa peningkatan asset tidak dibarengi dengan peningkatan penjualan,

seharusnya semakin besar asset maka penjualan semakin meningkat karena semakin banyak barang yang bisa dijual atau menghasilkan nilai penjualan.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Tabel 3. Data Petugas Instalasi Farmasi Depo IRT

Petugas	2015	2016	2017
Lama	9	11	12
Baru	2	1	2
Keluar	-		
Total	11	12	14

1. Retensi Karyawan

Retensi Karyawan 2015 = $0/11 \times 100\% = 0\%$

Retensi Karyawan 2016 = $0/12 \times 100\% = 0\%$

Retensi Karyawan 2017 = $0/14 \times 100\% = 0\%$

2. Produktifitas Karyawan

Produktifitas Karyawan 2015 = $\text{Rp } 2.645.780.420/11 = \text{Rp } 240.525.493$

Produktifitas Karyawan 2016 = $\text{Rp } 3.713.745.628/12 = \text{Rp } 309.478.802$

Produktifitas Karyawan 2017 = $\text{Rp } 2.645.780.420/14 = \text{Rp } 247.971.995$

3. Tingkat Pelatihan Karyawan

Tabel 4. Data Pelatihan Petugas Farmasi

Uraian	2015	2016	2017
Jumlah Pelatihan	2	2	4
Jumlah Karyawan	23	25	28

Kuantitas Pelatihan 2015 = $2/23 \times 100\% = 8,7\%$

Kuantitas Pelatihan 2016 = $2/25 \times 100\% = 8\%$

Kuantitas Pelatihan 2017 = $4/28 \times 100\% = 14,3\%$

4. Kepuasan Karyawan

Kepuasan Karyawan = $\text{Skor Kepuasan}/\text{Skor Maksimal} \times 100\%$

= $838/1500 \times 100\% = 55,87\%$

Hasil ini termasuk kategori cukup puas.

Berdasarkan data dan hasil perhitungan perspektif pertumbuhan dan pembelajaran sistem distribusi sentralisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cideres menunjukkan kinerja yang tetap. Pada tahun 2016 bernilai 0 sedangkan pada tahun 2017 tetap bernilai 0. Nilai retensi karyawan tetap bernilai 0 % menunjukkan bahwa karyawan betah bekerja di RSUD Cideres dan tidak tertarik untuk pindah dari instalasi farmasi. Nilai produktivitas karyawan turun menunjukkan bahwa peningkatan jumlah karyawan tidak dibarengi peningkatan laba perusahaan, padahal secara ekonomi penambahan jumlah karyawan seharusnya meningkatkan laba. Nilai tingkat pelatihan karyawan

Perspektif Pelanggan

Tabel 4. Data Pasien Depo Rawat Inap

Pasien	2015	2016	2017
Baru	16.774	15.176	12.744
Lama	2.888	6.178	8.686
Total	19.662	21.354	21.430

1. Retensi Pelanggan

Retensi Pelanggan 2015 = $2.888/19.662 \times 100 \% = 14,69 \%$

Retensi Pelanggan 2016 = $6.178/21.354 \times 100 \% = 28,93 \%$

Retensi Pelanggan 2017 = $8.686/21.430 \times 100 \% = 40,53 \%$

2. Akuisisi Pelanggan

Akuisisi Pelanggan 2015 = $16.774/21.430 \times 100 \% = 85,31 \%$

Akuisisi Pelanggan 2016 = $15.176/21.430 \times 100 \% = 71,07 \%$

Akuisisi Pelanggan 2017 = $12.744/21.430 \times 100 \% = 59,47 \%$

naik menunjukkan bahwa rumah sakit menyadari bahwa pentingnya pelatihan untuk karyawan dalam rangka meningkatkan kualitas dan profesionalisme karyawan, walaupun angkanya baru 14,3 % dan targetnya adalah 50 % karyawan mengikuti pelatihan baik yang diadakan secara intern atau di luar rumah sakit. Pada penelitian (Fernanda Tuhumena dkk,2017) menunjukkan bahwa pelatihan dan motivasi kerja secara simultan dan parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan, (Denny Triasmoko dkk, 2014) menyatakan bahwa materi pelatihan mempunyai pengaruh paling kuat pada peningkatan kinerja karyawan.

3. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan Pelanggan *Internal* = $1530/2500 \times 100\% = 61,2 \%$

Kepuasan Pelanggan *Eksternal* = $1601/2500 \times 100\% = 64,04 \%$

Hasil kepuasan pelanggan internal dan eksternal termasuk kategori puas.

Berdasarkan data dan hasil perhitungan perspektif pelanggan sistem distribusi sentralisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cideres menunjukkan kinerja yang tetap. Nilai retensi pelanggan terus naik menunjukkan bahwa pelanggan lama semakin banyak yang dirawat dibanding pelanggan baru, nilai ini menunjukkan bahwa pelanggan lama semakin percaya dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Apabila pelanggan lama semakin banyak yang dirawat ini

menunjukkan bahwa loyalitas pelanggan meningkat. Nilai akuisisi pelanggan semakin turun menunjukkan bahwa pelanggan baru tidak puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan sehingga pelanggan berobat di rumah sakit lain, untuk menarik minat pelanggan baru supaya berobat maka diperlukan usaha maksimal dengan menawarkan program layanan baru dan penurunan jumlah komplek pelanggan (Wawang Anwarudin dkk, 2013)

Perspektif Proses Bisnis Internal

1). Waktu Tunggu Distribusi

Tabel 6 .Waktu Tunggu Pendistribusian Perbekalan Farmasi

Nama Ruangan	Waktu terendah (menit)	Waktu tertinggi (menit)	Waktu Rata-rata (menit)
Elang	45	260	121.4
Dadali	40	175	103.3
Walet	30	103	69.5
Galatik	49	262	119
Jatayu	47	217	108.9
Merak	51	232	117.3

Cendrawasih	40	180	106
Parkit	37	167	64.8
VIP I	45	215	84.8
VIP II	41	199	91.5
Rumah Sakit	30	262	98.65

2). Kesesuaian Resep dengan Formularium dan

Tabel 7. Data Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Instalasi Farmasi

Uraian	2015	2016	2017
Kesesuaian resep dengan formularium	100%	100%	100%

3). Kesalahan dalam Pemberian Obat

Tabel 8. Data Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Instalasi Farmasi

Uraian	2015	2016	2017
Kesalahan dalam pemberian obat	0%	0%	0%

Hasil Pengukuran Kinerja dengan *Balanced Scorecard* Lengkap

Tabel 9. Hasil Pengukuran Kinerja *Balanced Scorecard*

Perspektif	Indikator	Realisasi			Skor		Skor
		2015	2016	2017	2016	2017	
Keuangan	ROI	17,71 %	17,85 %	17,50 %	0,14 %	1 (0,35 %)	-
	GPM	20 %	19,99 %	20 %	(0,01 %)	- 0,01 %	1
	NPM	17,89 %	18,08 %	17,98 %	0,19 %	1 (0,1 %)	-
	TAT	99 %	98,77 %	97,35 %	(0,23 %)	- (1,42 %)	-
						1	1
						0	-
							2
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Retensi Karyawan	0 %	0 %	0%	0 %	0 0 %	0
	Produktivitas Karyawan	Rp. 240.525.	Rp. 309.478.	Rp. 247.971.	Rp. 68.953.	1 (Rp. 61.506.807)	-
	Tingkat Pelatihan Karyawan	493	802	995	309	- 6,3 %	1
		8,7 %	8 %	14,3 %	(0,7 %)	-	1

	Kepuasan Karyawan					55,87 %	-	1
						0		0
Pelanggan	Retensi Pelanggan	14,69 %	28,93 %	40,53 %	14,24 %	1	11,6 %	1
	Akuisisi Pelanggan	85,31 %	71,07	59,47 %	(14,24 %)	-	(11,6 %)	-
						1		1
	Kepuasan Pelanggan Internal					61,2 %	-	1
	Kepuasan Pelanggan Eksternal					64,04 %	-	1
						0		0
Proses Bisnis Internal	Waktu Distribusi					98,65 menit	-	1
	Kesesuaian resep dengan Formularium	100 %	100 %	100 %		1		1
	Kesalahan dalam Pemberian Obat	0 %	0 %	0 %		1		1
						2		2
Skor Akhir						2		0

Berdasarkan data dan hasil perhitungan perspektif proses bisnis internal sistem distribusi sentralisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cideres menunjukkan kinerja yang tetap. Nilai kesesuaian resep dengan formularium dan kesalahan dalam pemberian obat inilainya tetap dan sudah sesuai sengan standar pelayanan minimal instalasi farmasi (Kepmenkes 129 Tahun 2008).

Pengukuran kinerja sistem distribusi perbekalan farmasi di instalasi farmasi rumah sakit depo rawat inap dari tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami penurunan dari nilai 2 menjadi 0. Hasil itu pun sesuai dengan kenyataan saat ini dalam pengukuran kepuasan karyawan, kepuasan pelanggan internal, kepuasan pelanggan eksternal dan waktu distribusi obat yang nilai

masing-masing di bawah nilai standar.

PENUTUP

Hasil pengukuran kinerja tahun 2016 tingkat prestasi di atas standar, sedangkan hasil pengukuran kinerja

tahun 2017 tingkat prestasi sesuai standar. Hasil penelitian menunjukkan prestasi kinerja menurun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mathis RL, Jackson JH. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Alih Bahasa*. Jakarta: Salemba Empat.
2. Evita, S. N., Muizu, Z., Ode, W., Atmojo, W., & Tri, R. (2017). Penilaian Kinerja Karyawan dengan Menggunakan Metode Behaviorally Anchor Rating Scale dan Management By Objectives (Studi Kasus pada PT Qwords Company International). *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Bisnis*, 9(1), 18-32.
3. Rahmayanti, F., David, D., & Sarwiyata, T. W. (2016). Pengukuran Kinerja Unit Pemasaran RSI Unisma Malang Menggunakan Balanced Scorecard. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 310-316.
4. Kaplan, Robert S., Norton, David P. (1996). *The Balance Scorecard, Measures That Drive Performance*. Harvard Business Review On Measuring Corporate Performance. Boston: Harvard Bussines School Press
5. Mulyadi. (2001). *Balanced Scorecard: Alat Manajemen Kontemporer untuk Pelipatgandaan Kinerja Keuangan Perusahaan*. Jakarta: Salemba Empat.
6. Siregar, Charles CJ, Amalia, Lia. (2004). *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
7. Taxis, K., Dean, B., & Barber, N. (1999). Hospital drug distribution systems in the UK and Germany-a study of medication errors. *Pharmacy World and Science*, 21(1), 25-31.
8. Kemenkes RI. (2008). *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Kemenkes RI.

PRAEPARANDI**Jurnal Farmasi dan Sains****Vol. 3, No. 2, 2020****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

9. Cousein, E., Mareville, J., Lerooy, A., Caillau, A., Labreuche, J., Dambre, D., ... & Coupé, P. (2014). Effect of automated drug distribution systems on medication error rates in a short-stay geriatric unit. *Journal of evaluation in clinical practice*, 20(5), 678-684.
10. Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
11. Annisa, N. R. (2014). Analisis Return on Investment (Roi) Dan Residual Income (RI) Untuk Menilai Kinerja Keuangan Perusahaan (Studi Pada PT Mayora Indah, Tbk. Yang Listing Di Bei Periode 2010-2013). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 13(2).
12. Wangarry, A. R., Poputra, A. T., & Runtu, T. (2016). Pengaruh Tingkat Return on Investment (ROI), Net Profit Margin (NPM), Dan Debt To Equity Ratio (DER) Terhadap Harga Saham Perbankan Di Bursa Efek Indonesia (BEI). *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 3(4).
13. Dewi, D. A. I. Y. M., & Sudiartha, G. M. (2017). Pengaruh Profitabilitas, Ukuran Perusahaan, dan Pertumbuhan Aset Terhadap Struktur Modal dan Nilai Perusahaan. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 6(4), 2222-2252.
14. Wulansari, R., & Handayani, N. (2016). Pengaruh Tingkat Suku Bunga dan Kinerja Keuangan terhadap Return Saham. *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi*, 5(5), 1-18.
15. Kartika T, Ardianto J. Perancangan Metode Balanced Scorecard Pada PT Samchem Prasadha. Inst Teknol Dan Bisnis Kalbe Jkt [Internet]. 2013 Nov;Vol. 18(No. 2). Available from: <http://research.kalbis.ac.id/Research/Files/Article/Full/P37XI3NZVKN0O39BB7EUVWYCL.pdf>
16. Arum NF, Handayani N. Penerapan Metode Balanced Scorecard sebagai Tolok Ukur dalam Pengukuran Kinerja. *J Ilmu Ris Akunt*. 2013;Vol. 2(No. 2):2013.
17. Erwin, E., & Prabowo, H. (2015). Analisis Pengukuran Kinerja Menggunakan Metode Balanced Scorecard pada PT. Bahtera Utama. *Binus Business Review*, 6(1), 35-45.
18. Kemenkes. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

PRAEPARANDI**Jurnal Farmasi dan Sains****Vol. 3, No. 2, 2020****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

19. Tuhumena, F. M., Kojo, C. K. C., & Worang, F. G. (2017). Pengaruh Pelatihan dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Pegadaian (Persero) Kantor Wilayah V Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(2).
20. Triasmoko, D. (2014). PENGARUH PELATIHAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Penelitian pada Karyawan PT Pos Indonesia (Persero) Cabang Kota Kediri). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 12(1).
21. Anwarudin, W., Fudholi, A., & Satibi, S. (2013). EVALUASI KINERJA UNIT BISNIS APOTEK PERUSAHAAN DAERAH FARMASI CIREMAI KOTA CIREBON DENGAN BALANCED SCORECARD SEBAGAI BAHAN PENYUSUNAN STRATEGY MAPS. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMA. SI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 3(4), 291-310.