



Analisis Kinerja Pelayanan Farmasi di Puskesmas Plumbon Gambang Kec. Gudo Menggunakan Metode *Balance Scorecard*

Abd. Rofiq^{1*}, Chandra Arifin², Iswahyuni³

^{1,2,3} Program Studi DIII Farmasi, Akademi Kesehatan Arga Husada

E-mail: abdrofiq78@gmail.com

Article Info

Article history:

Received July 18, 2025

Revised July 23, 2025

Accepted July 28, 2025

Keywords:

Performance, Pharmaceutical Services, Health Center, Balanced Scorecard

ABSTRACT

Performance measurement in the pharmaceutical service of the Plumbon Gambang Health Center as a form of effort to improve excellent service in the public service sector. Performance measurement can be done using the Balance Scorecard method which consists of four perspectives including financial perspective, internal business process, customer, and growth and learning. This study is a non-experimental descriptive study using subjects of patients and pharmaceutical service employees of the Plumbon Gambang Health Center. The results of the study based on the four Balance Scorecard perspectives show a financial perspective with an ITOR value of 1.93 times. The customer perspective based on a patient satisfaction survey shows that patients are satisfied with the pharmaceutical service of the Plumbon Gambang Health Center. The internal business perspective shows a drug availability level of 17.05 months, an average dispensing time according to the Minister of Health's standards, and a completeness level of labels of 100%. The growth and learning perspective shows that the number of pharmacists is not in accordance with current conditions.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received July 18, 2025

Revised July 23, 2025

Accepted July 28, 2025

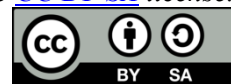
Kata Kunci:

Kinerja, Pelayanan Farmasi, Puskesmas, *Balance Scorecard*

ABSTRAK

Pengukuran kinerja pada pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan pelayanan prima pada sektor pelayanan publik. Pengukuran kinerja dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Balance Scorecard* yang terdiri dari empat perspektif meliputi perspektif keuangan, proses bisnis internal, pelanggan, serta pertumbuhan dan pembelajaran. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental menggunakan subjek pasien dan pegawai pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang. Hasil penelitian berdasarkan empat perspektif *Balance Scorecard* menunjukkan perspektif keuangan dengan nilai ITOR 1,93 kali. Perspektif pelanggan berdasarkan survey kepuasan pasien menunjukkan pasien puas dengan pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang. Perspektif bisnis internal menunjukkan tingkat ketersediaan obat 17,05 bulan, rata-rata dispensing time sesuai standar permenkes, serta tingkat kelengkapan label 100%. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran menunjukkan jumlah tenaga farmasi belum sesuai kondisi saat ini.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



**Corresponding Author:**

Abd. Rofiq

Akademi Kesehatan Arga Husada

E-mail: abdrofiq78@gmail.com**PENDAHULUAN**

Pemerintah mempunyai peran penting dalam menyediakan layanan publik sesuai Undang-undang No.25 tahun 2009. Pelayanan publik merupakan upaya penyediaan jasa/ barang yang diperlukan masyarakat.(Sondakh, 2022) Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, hakikat pelayanan publik adalah pelayanan prima yang ditujukan kepada masyarakat umum. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang prima, maka perlu suatu metode pengukuran kinerja. (Daryanto & Setyobudi dalam Pitriani dkk 2023) Pengukuran kinerja merupakan upaya untuk menilai hasil kerja/ prestasi. Fungsinya sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik tentang tingkat pencapaian hasil pelaksanaan program dan kebijakan suatu organisasi. (Dinkes, 2021) Pengukuran kinerja juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mengevaluasi organisasi pada periode yang lalu. (Safitri, 2022) Tujuan dilakukannya pengukuran kinerja adalah mengukur kinerja finansial dan non-finansial secara berimbang, sehingga dapat mengembangkan pencapaian strategi dalam meningkatkan dan mempertahankan konsumen, serta mengutamakan kualitas pelayanan yang akan berdampak pada kepuasan pelanggan. (Mardiasmo dalam Gare, 2017).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung kesehatan masyarakat dan kesehatan individu pada tingkat pertama, dengan fokus pada upaya preventif dan promotif.(Permenkes, 2019) Pelaksanakan upaya kesehatan masyarakat harus ada kinerja pelayanan kefarmasian yang bermutu guna mendukung pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas. (Permenkes, 2016) Puskesmas Plumbon Gombang merupakan salah satu Puskesmas yang Terletak di Jalan Plumbon Gombang di Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang. Visi Puskesmas Plumbon Gombang yaitu “Menjadikan Puskesmas yang Mampu Memenuhi Kebutuhan Kesehatan Dasar bagi Masyarakat untuk Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing”. Misi Puskesmas Plumbon Gombang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan merata, serta meningkatkan kualitas sumber daya tenaga kesehatan yang professional. Suatu mekanisme sistem manajemen yang mampu menerjemahkan visi dan misi organisasi ke dalam tindakan nyata di lapangan salah satunya yaitu *Balanced Scorecard*.

Balanced scorecard merupakan salah satu alat manajemen yang telah terbukti membantu banyak perusahaan dalam menerapkan strategi bisnisnya. *Balanced scorecard* terdiri dari dua kata yaitu *balanced* (berimbang) dan *scorecard* (kartu skor). *Balanced* berarti adanya keseimbangan antara kinerja keuangan dan non-keuangan, kinerja jangka pendek dan jangka panjang, antara kinerja yang bersifat internal dan eksternal. *Scorecard* yaitu kartu yang digunakan untuk mencatat skor kinerja seseorang. (Vip dkk, 2023) Konsep *Balanced Scorecard* menilai kinerja keuangan akibat atau hasil dari kinerja non keuangan (pelanggan, proses bisnis internal, serta proses pembelajaran dan pertumbuhan). Kerangka kerja *Balanced Scorecard* terdiri dari empat perspektif yang meliputi: *financial prespective*, *costumer prespective*, *internal business process prespective* dan *learning and growth prespective*.



(Kaplan & Norton, 1996) Hasil dari pengukuran *Balanced Scorecard* digunakan sebagai dasar evaluasi terhadap pelayanan sehingga dapat memperbaiki kinerja demi pencapaian tujuan di masa yang akan datang. (Mahmudi dalam Gagola dkk, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Dian Indrayanti (2019) berhasil mengungkapkan bahwa dengan menggunakan metode *balanced scorecard* menunjukkan penyimpangan hasil pada pengukuran kinerja IFRS Rumah Sakit Airlangga. Dari segi finansial, apabila nilai ITOR, GPM, dan GROS tidak memenuhi standar, maka nilai tersebut akan diturunkan. Fluktuasi keuangan terjadi pada tahun 2016, 2017 dan 2018 karena tingkat perputaran inventaris fasilitas semakin menurun. Dari sisi proses bisnis internal di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Airlangga, hasil penelitian menunjukkan bahwa belum terpenuhinya standar dari sisi ketersediaan obat, kelengkapan label obat, penyediaan informasi obat. Rata-rata waktu penyerahan obat, jumlah pasien yang dilayani, dan tingkat *medication eror* sudah memenuhi kriteria. Dari perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, kita melihat bahwa produktivitas karyawan baik, dan rata-rata moral karyawan serta kepuasan kerja juga tinggi. Pelatihan karyawan menurun setiap tahun. Dari sudut pandang pelanggan, kepuasan pasien baik dan tidak ada perbedaan signifikan antara kualitas layanan yang diterima dan kualitas layanan yang diharapkan. Jaringan pasien dan pertumbuhan pelanggan belum memadai.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan metode penelitian deskriptif non eksperimental yaitu penelitian yang menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah. Penelitian ini menggunakan data retrospektif merupakan data yang dikumpulkan dari masa lalu yang dijadikan sampel serta data prospektif data yang dikumpulkan dengan mengamati hasil selama periode studi. (Dyahariesti dkk ,2021) Penelitian ini bertujuan mengetahui kinerja pelayanan Farmasi Puskesmas Plumbon Gombang dengan metode *Balanced Scorecard* yang mencakup 4 perspektif meliputi perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Plumbon Gombang khususnya di bagian Pelayanan Farmasi. Lokasi penelitian bertempat di Jalan Gombang No.49, Keturus, Plumbon Gombang, Kecamatan Gudo, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2024 sampai Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang, pasien atau keluarga pasien yang berobat dan menebus resep di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. Sampel dari kelompok pasien diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana sampel yang diambil adalah sampel yang kebetulan ditemui pada saat melakukan penelitian.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Perspektif Keuangan

1. Rasio Aktivitas

Rasio aktivitas ini digunakan untuk mengukur efektivitas manajemen di pelayanan farmasi dengan cara menghitung tingkat perputaran inventori (*Inventory Turn Over Ratio / ITOR*). ITOR menunjukkan proses perputaran persediaan yang mencakup pembelian, penjualan, dan penggantian obat. Standar nilai ITOR di Puskesmas minimal 8-12 kali. Semakin tinggi nilai ITOR, maka semakin efisien pengelolaan obat (Pujaningsih dalam Satibi, 2017). Data yang digunakan untuk menghitung nilai ITOR merupakan data retrospektif. Data diolah dari laporan keuangan persediaan obat tahun 2023.

Tabel 1. Hasil Perhitungan ITOR Pelayanan Farmasi Tahun 2023

Puskesmas	HPP (Rp)	Stok Awal (Rp)	Stok Akhir (Rp)	Pembelian (Rp)	Rerata Persediaan (Rp)	ITOR
Plumbon	A	B	C	D	$E=(B+C)/2$	A/E
Gambang	525.141.197	241.626.712	299.821.443	583.335.928	270.724.078	1,93

Tabel.1 menunjukkan bahwa perputaran persediaan di pelayanan farmasi masih kurang efisien, terbukti dari nilai ITOR di Puskesmas Plumbon Gambang masih sangat rendah, yaitu 1,93 kali/tahun. Hasilnya konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Satibi dkk (2021) di Puskesmas Kota Tegal dengan nilai ITOR lebih rendah yaitu 1,87 kali/tahun. Namun, penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurnilia dkk (2024) di pelayanan farmasi Puskesmas Bulu sebesar 4,77 kali/tahun, dan Puskesmas Mojolaban sebesar 6,17 kali/tahun. (Reza dkk, 2024) Hal tersebut disebabkan oleh jumlah stok yang sangat tinggi dan tidak sebanding dengan pengeluaran obat. Penyebab lain nilai ITOR di Puskesmas rendah karena ketidaktepatan dalam tahap sebelumnya, bisa dalam tahap perencanaan, permintaan, dan penerimaan yang menyebabkan diterimanya stok obat yang berlebih. Masalah yang terjadi pada proses penerimaan ialah Puskesmas sering menerima jumlah obat yang lebih besar daripada permintaan dari Puskesmas. Pembelian perbekalan farmasi yang meningkat tetapi tidak diiringi dengan pengelolaan dan distribusi yang baik sehingga terjadi over stok obat-obatan. Adanya perubahan pola persepsan, pola penyakit, serta obat-obatan yang sudah kadaluwarsa juga menjadi salah satu penyebab rendahnya nilai ITOR di Puskesmas. (Satibi dkk, 2020)

2. Biaya Obat per-Kunjungan Resep

Biaya obat per kunjungan resep ditentukan oleh jumlah yang dibutuhkan per resep (digunakan saat menjadwalkan obat) dan jumlah yang tersedia per resep (digunakan setelah alokasi dana pengadaan obat dikurangi). Biaya obat per resep dapat digunakan sebagai panduan untuk mengalokasikan dana pengadaan obat untuk tahun berikutnya. (Satibi dkk, 2020)



Tabel 2. Biaya Obat Per Kunjungan Resep

Total Biaya	Total Resep (Lembar)	Biaya Obat Per Resep
Rp 507.835.817	17.053	Rp 29.779,85

Tabel.2 menunjukkan hasil biaya obat perkunjungan resep pada tahun 2023 di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. sudah memenuhi standar dari WHO sebesar US\$ 2 atau setara dengan Rp 27.200. (Satibi dkk, 2020)

Perspektif Bisnis Internal

1. Tingkat Ketersediaan Obat

Laporan Pemanfaatan Obat dan Lembar Permintaan (LPLPO) tahun 2023 membagi jumlah stok obat dengan rata-rata konsumsi obat per bulan untuk mengetahui tingkat ketersediaan obat di pelayanan kefarmasian Puskesmas Plumbong Gombang. Tingkat ketersediaan obat dibagi menjadi stok kosong (kurang dari 1 bulan), stok aman (12-18 bulan), dan stok berlebih (lebih dari 18 bulan). (Satibi dkk, 2017)

Tabel 3. Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas

Total Stok Obat (A)	Rerata Pemakaian Per Bulan (B)	Ketersediaan (C=A/B)	Kategori
621.202	36.423,92	17,05 Bulan	Aman

Hasil Tabel.3 menunjukkan data bahwa tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Plumbon Gombang masuk dalam kategori stok aman. Hal tersebut membuktikan bahwa ketersediaan obat di Puskesmas Plumbon Gombang sudah mencapai nilai standar antara 12-18 bulan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Maulidie (2017) dengan hasil ketersediaan obat yang tidak jauh berbeda yaitu 17,24 bulan.

2. Rata-rata Dispensing Time

Perhitungan *dispensing time* dimulai saat pasien menyerahkan resep hingga pasien menerima obat. Data diperoleh menggunakan metode observasi terhadap pelayanan resep di Puskesmas Plumbon Gombang selama bulan November 2024. Resep yang diambil sebanyak 88 lembar serta dibedakan menjadi resep racikan dan non racikan.

Tabel 4. Rata-Rata Dispensing Time

Keterangan	Jumlah Sampel	Dispensing Time	Standar
Obat racikan	18	10 menit	≤ 60 menit
Obat non-racikan	70	4 menit	≤ 30 menit

Menurut Permenkes RI No. 129 Tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit, standar waktu tunggu pelayanan resep untuk obat racikan adalah ≤ 60 menit dan untuk obat non racikan adalah ≤ 30 menit. Rata-rata Dispensing time telah memenuhi standar Permenkes. Dispensing time pada penelitian ini lebih besar dibandingkan dengan



Dispensing time pada penelitian sejenis yang dilakukan Satibi dkk (2013) di instalasi farmasi RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dengan waktu tunggu pelayanan resep racikan 19.34 menit dan non racikan 6.7 menit.

3. Proporsi Obat yang diserahkan dengan label yang benar

Obat yang dibuat atau diracik sesuai dengan resep akan diberi label (etiket). Etiket merupakan pemberian informasi tertulis pada kemasan obat yang akan diberikan kepada pasien di Pelayanan Farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. (Mufarrihah dkk, 2023) Aturan pelabelan menurut *The International Academy of Compounding Pharmacists* (IACP) terdiri atas nama pusat kesehatan masyarakat, nomor telepon, alamat, nama pasien, nama pemberi resep, nomor resep, nama obat, kekuatan obat, jumlah obat, aturan dan cara penggunaan obat, tanggal persiapan obat, ED/BUD. (Loyd 2008 dalam Satibi dkk, 2020)

Tabel 5. Kelengkapan Label

Kelengkapan Etiket Obat	% Kelengkapan
Tanggal resep	100
Nomor resep	100
Nama Pasien	100
Nama Obat	100
Indikasi	100
Aturan Pakai	100
Sebelum/ sesudah makan	100
Jumlah Obat	100
ED/BUD	100
Rata-rata	100%

Hasil tersebut membuktikan bahwa pemberian label pada obat sudah sesuai dengan aturan pelabelan menurut IACP. Pemberian label ditujukan agar pasien bisa menggunakan obat dengan tepat saat di rumah. Pelabelan yang benar juga dapat mengurangi risiko kesalahan saat mengonsumsi atau menggunakan obat.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Hasil dari pengukuran kinerja pada perspektif pembelajaran dan pertumbuhan yaitu pengukuran kecukupan jumlah SDM di Puskesmas Plumbon Gombang. Tenaga pelayanan farmasi di Puskesmas Plumbon Gombang berjumlah dua orang. Data yang diperoleh didapat dari hasil wawancara dengan dua tenaga farmasi Puskesmas Plumbon Gombang yang bersedia menjadi responden. Responden 1 sudah bekerja di Puskesmas Plumbon Gombang $\pm$ 8 tahun. Responden 2 sudah bekerja di Puskesmas Plumbon Gombang $\pm$ 6 tahun. Kebutuhan tenaga farmasi di Puskesmas Gombang dapat dihitung salah satunya dengan metode *Workload Indicator Staffing Needs* (WISN). Langkah pertama dalam penggunaan metode WISN yaitu menentukan waktu kerja tersedia.



Tabel.6 Data Waktu Kerja Tersedia Tahun 2023

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
A.	Hari kerja	260	Hari/Tahun
B.	Cuti tahunan	10	Hari/Tahun
C.	Pendidikan dan pelatihan	8	Hari/Tahun
D.	Hari libur nasional	15	Hari/tahun
E.	Ketidakhadiran kerja	-	-
F.	Waktu kerja	8	Jam/Hari
Waktu Kerja Tersedia (A-(B+C+D+E)) x F		1.816	Jam/Tahun
Total menit		108.960	Menit/Tahun

Waktu kerja pegawai pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang sudah sesuai dengan UU RI No. 13 tahun 2003 pasal 77 ayat 2 yang berbunyi delapan jam dalam satu hari lima hari kerja dalam satu minggu. Salah satu faktor yang mempengaruhi adanya perbedaan waktu kerja yang tersedia yaitu, pendidikan dan pelatihan dan ketidakhadiran kerja pada hari kerja yang berbeda setiap tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmah dkk (2024) pada tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Dr. H Abdul Moeloek memperoleh hasil sebesar 1731,25 jam/tahun.

Tabel.7 Standar Beban Kerja Tenaga Farmasi

No	Aktivitas	Rata-Rata Waktu	Standar Beban Kerja
1.	Penerimaan resep	2 menit	54.480 menit
2.	Menyiapkan obat non racikan	5 menit	21.792 menit
3.	Meracik obat	10 menit	10.896 menit
4.	Menulis etiket	2 menit	54.480 menit
5.	Membuat salinan resep	2 menit	54.480 menit
6.	Penyerahan obat	2 menit	54.480 menit
7.	Entri Resep	2 menit	54.480 menit

Tabel.7 menunjukkan bahwa Standar Beban Kerja (SBK) didapatkan dari waktu kerja tersedia per-tahun dibagi rata-rata waktu perkegiatan pokok (menit). Hasil standar beban kerja di atas yang paling tinggi terlihat pada kegiatan penerimaan resep, menulis etiket, membuat salinan resep, penyerahan obat, dan entri resep. Kegiatan meracik obat membutuhkan 10.896 menit per tahun dengan standar beban kerja paling rendah. Berdasarkan data di atas, akan ada lebih banyak pekerjaan yang dihasilkan jika rata-rata waktu perkegiatan kecil, dan lebih sedikit pekerjaan akan dihasilkan jika rata-rata waktu perkegiatan lebih besar.



Tabel.8 Data Standar Kelonggaran Tahun 2023

No	Aktivitas	Rata-Rata Waktu	Jumlah	Standar Kelonggaran
1.	Senam	1 jam/bulan	12 jam/tahun	0,006
2.	Rapat mingguan	3 jam/bulan	36 jam/tahun	0,019
3.	Posyandu (Lansia, Balita)	2 jam/bulan	24 jam/tahun	0,013
Total Standar Kelonggaran				0,038

Berdasarkan tabel 8 data tentang standar kelonggaran tenaga farmasi di Puskesmas Plumbon Gambang berasal dari waktu yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas yang tidak terkait langsung dengan kegiatan pokok atau produktif. Standar kelonggaran dihitung dari rata-rata perfaktor kelonggaran (jam) dibagi waktu kerja tersedia (jam).

Tabel.9 Kebutuhan Tenaga Farmasi

No.	Aktivitas	KKP	SBK	KT
1.	Penerimaan resep	17.053	54.480	0,348
2.	Menyiapkan obat non racikan	13.170	21.792	0,638
3.	Meracik obat	3.883	10.896	0,394
4.	Menulis etiket	17.053	54.480	0,348
5.	Membuat salinan resep	17.053	54.480	0,348
6.	Penyerahan obat	17.053	54.480	0,348
7.	Entri resep	17.053	54.480	0,348
Total Tenaga				2,772
Pembulatan				3

Keterangan :

KKP : Kuantitas Kegiatan Pokok

SBK : Standar Beban Kerja

KT : Kebutuhan Tenaga

Analisis beban kerja dilakukan untuk memperoleh informasi tentang jumlah karyawan yang diperlukan, tingkat efisiensi dan efektifitas kerja, dan bagaimana setiap unit dalam organisasi atau perusahaan melakukan pekerjaannya. Tenaga kerja yang tidak sesuai dengan beban kerja yang ada sangat mempengaruhi tingkat efisiensi dan produktifitas kerja. Jika tenaga kerja tidak sesuai dengan beban kerja yang ada, produktifitas kerja dapat menurun, yang dapat berdampak pada kualitas layanan kesehatan. Cara menghitung kebutuhan tenaga farmasi di Puskesmas Plumbon Gambang ialah Kuantitas Kegiatan Pokok /KKP (lembar resep pertahun) dibagi dengan Standar Beban Kerja (SBK), hasil dari pembagian tersebut ditambahkan dengan standar kelonggaran pertahun. Berdasarkan hasil data yang diperoleh pada tabel 10, Metode Workload Indicator Staffing Needs (WISN) digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga farmasi di Puskesmas Plumbon Gambang. Hasilnya menunjukkan bahwa jumlah tenaga farmasi di Puskesmas Plumbon Gambang kurang dari 2 orang yang saat ini bekerja. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa unit farmasi memerlukan penambahan tenaga kerja segera. Ini akan mencegah tenaga kerja Puskesmas



Plumbon Gambang bekerja dua kali lipat dan meningkatkan layanan farmasi. Selain itu, penambahan karyawan di bidang farmasi harus disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Hal ini akan membantu mengurangi jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh karyawan. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan karyawan, sehingga produktivitas karyawan dapat menurun.

Perspektif Pelanggan

Analisis Distribusi Skor Kinerja

Analisis tabel distribusi skor dibuat untuk mengetahui sejauh mana kinerja dan harapan pasien terhadap kualitas layanan di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang. Tiap nomor pernyataan pada kuesioner dijumlahkan berdasarkan jawaban responden, sehingga diperoleh nilai skor total, nilai rata-rata yang digunakan untuk melihat kategori per aspek dimensi. (Suharyadi & Purwanto, 2004 dalam Fedriani dkk, 2023).

Tabel.10 Analisis Distribusi Skor Kinerja

Pernyataan	Rerata perdimensi	Ket
<i>Tangibles</i>	3,22	Baik
<i>Reability</i>	3,04	Baik
<i>Responsiveness</i>	3,17	Baik
<i>Assurance</i>	3,34	Sangat baik
<i>Emphaty</i>	3,13	Baik

Berdasarkan Tabel 10 hasil analisis tabel distribusi skor kinerja menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap kinerja pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang dilihat dari 5 aspek dimensi yang terdiri atas aspek *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* termasuk dalam kategori positif. Hal ini memiliki makna bahwa secara keseluruhan untuk seluruh aspek kualitas pelayanan sudah dilakukan dengan baik oleh pegawai di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang.

Analisis Distribusi Skor Harapan

Tabel analisis distribusi skor dibuat untuk mengetahui sejauh mana harapan pasien terhadap kualitas layanan di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang. Tiap nomor pernyataan pada kuesioner dijumlahkan berdasarkan jawaban responden, sehingga diperoleh nilai skor total, nilai rata-rata yang digunakan untuk melihat kategori per aspek dimensi. (Suharyadi & Purwanto, 2004 dalam Fedriani dkk, 2023)

Tabel.11 analisis Distribusi Skor Harapan

Pernyataan	Rerata perdimensi	Ket
<i>Tangibles</i>	3,22	Baik
<i>Reability</i>	3,14	Baik



<i>Responsiveness</i>	3,17	Baik
<i>Assurance</i>	3,34	Sangat baik
<i>Emphaty</i>	3,11	Baik

Berdasarkan Tabel 11 hasil analisis distribusi skor harapan menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap harapan pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang dilihat dari 5 aspek dimensi yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* termasuk dalam kategori positif. Hal ini memiliki makna bahwa secara keseluruhan untuk seluruh aspek kualitas pelayanan sudah dilakukan dengan baik oleh pegawai di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang.

Analisis Gap

Analisis gap dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara skor sampel kinerja dan skor sampel harapan. Selisih dihitung dari skor kuesioner untuk setiap dimensi. Analisis gap menggunakan uji Wilcoxon dan metode statistik non parametrik.

Tabel.12 Hasil Uji *Wilcoxon*

Keterangan	Harapan – Kinerja
Z	-1,609 ^b
Nilai Signifikasi	0,108

Menurut kriteria uji, skor kinerja dan harapan berbeda secara signifikan jika nilai signifikannya di bawah 0,05, dan tidak ada perbedaan yang signifikan jika nilai signifikannya di atas 0,05.(Zulkipli dkk, 2023) Tidak ada perbedaan signifikan antara kinerja dan harapan, menurut Tabel 12, dengan nilai sigifikasi 0,108, yang lebih besar dari 0,05. Dengan demikian, kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang telah terpenuhi.

Analisis Gap Lima Dimensi

Analisis gap menggambarkan selisih antara kinerja yang dirasakan pasien dengan harapan yang diharapkan pasien. Selisih tersebut diperoleh dari hitungan skor kuesioner pada masing-masing dimensi. Semakin kecil selisih tersebut, semakin baik kualitas pelayanan. (Mutmainah dkk, 2022) Nilai gap idealnya adalah nol, yang menunjukkan bahwa kinerja yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien; angka negatif menunjukkan adanya harapan yang belum terpenuhi, dan angka positif menunjukkan bahwa kinerja yang diberikan telah melebihi harapan pasien. Dengan demikian, kepuasan pasien dapat diukur sebagai bahan evaluasi kinerja pelayanan farmasi di Puskesmas Plumbon Gombang.

Tabel.13 Nilai Skor GAP antara Kinerja dan Harapan

DIMENSI KUALITAS JASA	KINERJA	HARAPAN	GAP	KET
<i>TANGIBLES</i>	16.11	16.08	0.0327	PUAS
<i>REABILITY</i>	15.20	15.73	-0.5217	TIDAK PUAS



<i>RESPONSIVENESS</i>	15.85	15.82	0.0227	PUAS
<i>ASSURANCE</i>	16.73	16.70	0.0281	PUAS
<i>EMPATY</i>	12.52	12.44	0.0741	PUAS

Jumlah gap yang diperoleh dari masing-masing dimensi menunjukkan tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diharapkan dan yang diberikan oleh pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gambang kepada pasien, yang akan menentukan kepuasan atau ketidakpuasan pasien. Berdasarkan data pada tabel 13, terdapat gap atau selisih negatif antara kinerja yang dirasakan dengan harapan pasien terhadap pelayanan farmasi. Dari hasil tersebut bisa dikatakan kinerja yang dirasakan masih belum sesuai dengan harapan pasien. Nilai gap terdapat pada dimensi *reability*. Gap positif terbesar berada pada dimensi *empaty*, Pasien merasa cukup puas terhadap dimensi *empaty*, dan merasa kurang puas terhadap dimensi *reability*.

Tangibless

Gap dimensi *tangibless* merupakan perbedaan antara kualitas layanan yang disediakan dengan bukti fisik yang diberikan. Aspek dimensi ini berkaitan dengan bukti fisik, menyangkut penampilan dan kapasitas sarana dan prasarana, serta kondisi lingkungan sekitar (Azhari & Sutabri, 2023) Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang sudah lebih dari tiga kali obat di Puskesmas Plumbon Gambang kadang tidak tersedia di pelayanan farmasi dan harus di tebus di luar. Dari hasil survei tersebut terdapat beberapa pemecahan masalah, antara lain salah satunya dengan memenuhi kebutuhan obat yang belum tersedia di pelayanan farmasi. Meskipun pada pernyataan obat yang dibutuhkan selalu tersedia mendapatkan nilai negatif, namun hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dalam aspek dimensi tangible dapat dianggap memuaskan karena telah menunjukkan hasil yang baik di tempat lain. Studi serupa yang dilakukan oleh Yuni Purwaningdyah dkk. (2020), yang melakukan analisis gap pada dimensi bukti fisik, menemukan bahwa rerata nilai gap adalah 0,018. Walaupun pernyataan tentang jumlah tempat duduk di ruang pelayanan obat memiliki nilai negatif sebesar -0,007, namun ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi tangibles dapat dianggap memuaskan. Pada pernyataan lain, nilai gapnya positif sebesar 0,018, yang menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien melebihi harapan mereka.

Reability

Dimensi *reliability* merupakan dimensi kehandalan pelayanan farmasi. (Azhari & Sutabri, 2023) Pada dimensi ini, kepuasan pasien berada pada kategori tinggi, namun masih terdapat gap yang menunjukkan bahwa masih perlu pembenahan pada aspek tersebut. Gap negatif terletak pada penjelasan tentang harga obat kepada pasien. Hal ini dikarenakan sistem puskesmas yang tidak memungut biaya obat sehingga penjelasan rincian biaya obat tidak diperlukan. Meskipun pada pernyataan penjelasan tentang harga obat kepada pasien mendapatkan nilai negatif, tetapi hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuatan pasien pada aspek dimensi *reability* dapat digolongkan memuaskan karena pada pernyataan lain menunjukkan nilai positif. Penelitian serupa oleh Yuni Purwaningdyah dkk (2020) analisis gap yang dilakukan pada dimensi kehandalan, tingkat kepuasan pasien dapat digolongkan



sebagai memuaskan karena nilai rata-rata gapnya positif yaitu 0,049, meskipun nilai -0,06 diperoleh pada pernyataan petugas kefarmasian handal yang memberikan informasi tentang penyimpanan obat, tetapi nilai positif diperoleh pada pernyataan lain.

Responsiveness

Dimensi ini menggambarkan daya tanggap karyawan terhadap kebutuhan pasien. (Azhari & Sutabri, 2023) Pada dimensi ini masih terdapat gap antara kinerja dengan harapan pasien terhadap layanan farmasi di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. Butir pernyataan pada dimensi *responsiveness* yang memiliki selisih gap tertinggi atau belum sesuai dengan harapan pasien yaitu pada butir pernyataan pegawai memberikan informasi obat mudah dipahami oleh pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang sudah lebih dari tiga kali obat di Puskesmas Plumbon Gombang dikatakan pegawai memakai masker saat menjelaskan sehingga sulit untuk memahami penjelasannya, namun penjelasan masih dapat diterima dengan melihat label obat.

Assurance

Dimensi *assurance* atau jaminan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepastian dan kepercayaan pelanggan terhadap produk atau jasa. (Azhari & Sutabri, 2023) Pada dimensi ini masih terdapat gap antara kinerja dengan harapan pasien terhadap pelayanan farmasi di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. Berdasarkan wawancara dengan beberapa pasien, terkadang pegawai terlihat tidak memberikan penjelasan mengenai kontrol obat misalnya, memastikan 5 tepat, yaitu tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute, dan tepat waktu pemberian karena pegawai sangat sibuk dan harus terburu-buru melayani pasien yang lain. Beberapa upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pelatihan kembali terhadap karyawan yang ada, atau menambah jumlah karyawan sehingga karyawan tidak terburu-buru dan dapat lebih maksimal dalam melayani kebutuhan pasien.

Empathy

Gap dimensi *empathy* merupakan kesenjangan antara persepsi pelanggan terhadap layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan. (Azhari & Sutabri, 2023) Pada dimensi ini masih terdapat gap antara kinerja dengan harapan pasien terhadap pelayanan farmasi di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang. Gap pada dimensi *emphaty* yang memiliki nilai negatif yaitu pada butir pernyataan Pegawai dengan senang hati mencari alternatif obat sesuai dengan kondisi keuangan pasien. Hal ini terjadi karena tidak adanya kegiatan pembayaran jual beli dalam sistem obat di Puskesmas.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, pengamatan dan wawancara tentang analisis kinerja di pelayanan farmasi Puskesmas Plumbon Gombang dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* mencakup empat perspektif meliputi :

- 1) Kinerja perspektif keuangan menunjukkan hasil nilai ITOR 1,93 belum memenuhi standar.



- 2) Kinerja perspektif proses bisnis internal menunjukkan tingkat ketersediaan obat, pemberian label obat dengan lengkap, rata-rata dispensing time sudah memenuhi standar.
- 3) Kinerja perspektif pembelajaran dan pertumbuhan jumlah tenaga yang dibutuhkan belum sesuai dengan kondisi yang ada pada saat ini, sehingga perlu diadakan penambahan jumlah tenaga farmasi sebanyak 1 orang.
- 4) Kinerja perspektif pelanggan menunjukan kepuasan pasien yang positif dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhari, M., & Sutabri, T. (2023). Analisis Kualitas Layanan Sewa Bandwith Internet Kemendikbud Dan LanSatker Menggunakan Metode Fuzzy Servqual. *Jurnal Digital Transformation Technology (Digitech)*, Volume 3 No 2, Hal 577-586.
- Dinkes. (2021). Keputusan Kepala Dinas Kesehatan. *Tentang Petunjuk Teknis Penilaian Kinerja Puskesmas di Kabupaten Grobogan Tahun 2021-2026*.
- Dyahariesti, N., Yuswantina, R., Sumarningsih, N. S., & Ningrum, A. D. (2021). Tinjauan Balanced Scorecard Dalam Mengukur Kinerja Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, Volume 04, Nomor 01, Hal 16-26.
- Fedriani, G., Syukuri, M., Retnoningrum, P., & Supika, L. (2023). Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Transportasi Trucking Pada PT. Samudra Raflesia Logistik Bengkulu. *JMEC: Journal of Management, Entrepreneur and Cooperative*, Vol. 2 No. 1 , Hal, 34-41.
- Gagola, M. A., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2020). Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah Liun Kandege Tahunana Dengan Metode Balance Scorecard. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* , Vol.9 No.1 Hal 23-29.
- Gare, M. E. (2017). Analisis Pengukuran Kinerja Dengan Menggunakan Value For Money. *Skripsi*, Universitas Sanata Darma, Yogyakarta.
- Indrayanti, D. (2019). Analisis Kinerja Dalam Rangka Penyusunan Peta Strategi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Airlangga Jombang Dengan Pendekatan Balance Scorecard. *Tesis*, Universitas Setia Budi, Surakarta.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard : translating strategy into action*. United States of America : President and Fellows of Harvard College.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2004). *The balanced scorecard : translating strategy into action*. United States of America: President and Fellows of Harvard College.



- Maulidie, M. (2017). Evaluasi Tingkat Ketersediaan Obat Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD BLUD H.Hasan Basry Kandangan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 152-160.
- Maulidiyah, E. P., Survival, & Budiantono, B. (2023). Pengaruh Fasilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Economina*, Volume 2, Nomor 3, Hal 728-737.
- Mufarrihah, Hidayah, Y. N., Sulistyarini, A., & Yuda, A. (2023). Pharmacists' perception about design and content of medicine labels on prescription services in community pharmacies. *PharmacyEducation*23(4), 300-303.
- Mutmainah, I., Yulia, I. A., Mahmudi, A. Z., & Marnilin, F. (2022). Gap Analysis Untuk Mengetahui Kinerja Implementasi Program Merdeka Belajar Kampus Merdeka. *JIMKES Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, Vol 10 No1, Hal 19-34.
- Nurhikmah, Junita, D. E., Wati, D. A., & Abdullah. (2024). Analisi Kebutuhan Tenaga Pemasak dengan Metode Index Staffing Needs (ISN) dan Workload Indicator Staffing Needs (WISN) di Instalasi Gizi RSUD Dr.H Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Mitra Kesehatan (JMK)* , Vol. 07, No. 01, Hal 64-83.
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Purwaningdyah, Y., Rollando, & Monica, E. (2020). Analisa Gap Tingkat Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Obat di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. *Jurnal Ilmiah SAINSBERTEK*, 1-12.
- Reza, K. D., Wijayanti, T., & Boedihardja, P. (2024). Analisis Mutu Pengelolaan Obat dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 65-79.
- Safitri, A. N. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja, Pemberdayaan dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi di PT.Phapros,Tbk Semarang). *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol. 11 No. 2, Hal 14 - 25.
- Satibi, Aditama, H., & Rokhman, M. (2017). *Manajemen Apotek*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Satibi, Prasetyo, S. D., Rokhman, M. R., & Aditama, H. (2020). *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.



- Sitopu, J. W., Purba, I. R., & Sipayung, T. (2021). Pelatihan Pengolahan Data Statistik Dengan Aplikasi SPSS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat, Dedikasi Sains dan Teknologi*, Vol: 1, No: 2, Hal 82-87.
- Sondakh, V. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Administrasi Publik*, JAP No.4 Vol. VIII, Hal. 244 – 253.
- Vip, P., Wicaksono, S. T., Risnawaty, N., Triana, I. A., Halawa, A. N., & Permatasari, I. (2023). Implementasi Balance Scorecard Dalam Analisis Kinerja Rumah Sakit Di Indonesia. *Jumek : Jurnal Manajemen dan Ekonomi Kreatif*, Vol. 1, No. 3, hal 88-100.
- Zulkipli, Zulfachmi, & Rahmad, A. (2023). Alasan Peneliti Menggunakan Analisis Statistik Wilcoxon (Non Parametrik). *PROSIDING Seminar Nasional Ilmu Sosial dan Teknologi (SNISTEK)*, 119-125.