

ANALISIS EFEKTIFITAS METODE KONSUMSI DAN ALTERNATIF PENGEMBANGANNYA DENGAN BALANCED SCORECARD DI KLINIK X

Handy Sumarta Gunawan¹, Sahat Saragih², Aritonang³

^{1,2} Magister Ilmu Kefarmasian, Universitas Pancasila

³ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pancasila

Email: handy229@gmail.com

Diterima 29 Juli 2021, Disetujui 08 September 2021

Abstrak

Peranan persediaan pada perusahaan sangat penting untuk mendukung kegiatan operasional. Klinik X adalah salah satu klinik kecantikan di Jakarta yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, sekitar 50% dari seluruh pendapatan klinik berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas metode konsumsi yang digunakan Klinik X dan menganalisis alternatif *Inventory Management* Klinik X yang lebih efektif dengan pendekatan *Balanced scorecard*. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif, dengan desain penelitian eksploratif. Metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode EOQ lebih efektif dalam manajemen persediaan di Klinik X dibandingkan dengan metode konsumsi, JIT maupun MMSL. Kemudian hasil pengukuran menggunakan *Balanced scorecard* diketahui metode alternatif lebih efektif dibandingkan dengan metode konsumsi dalam pengendalian persediaan untuk Klinik X, hal ini dapat dilihat dari adanya perbaikan pada perspektif keuangan dan perspektif pelanggan saat menggunakan metode EOQ dibandingkan dengan metode konsumsi. Sedangkan perspektif bisnis internal tidak mengalami perubahan, yaitu *respon times* yang masih di bawah target ketika menggunakan metode konsumsi maupun EOQ di Klinik X..

Kata kunci: *Inventory Management*, Konsumsi, EOQ, *Balanced scorecard*, Klinik kecantikan

Abstract

The role of inventory in the company is very important to support operational activities. Clinic X is one of the beauty clinics in Jakarta that provides services to the community, about 50% of the clinic's total revenue comes from the management of pharmaceutical supplies. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the consumption method used by Clinic X and to analyze the alternative Inventory Management of Clinic X which was more effective with the Balanced scorecard approach. This research is a descriptive research, with an exploratory research design. Methods of collecting data through interviews, observation and filling out questionnaires. The results showed that the EOQ method was more effective in inventory management at Clinic X compared to the consumption, JIT and MMSL methods. Then the results of measurements using the Balanced scorecard revealed that the alternative method was more effective than the consumption method in inventory control for Clinic X, this can be seen from the improvement in the financial perspective and customer perspective when using the EOQ method compared to the consumption method. While the internal business perspective has not changed, namely the response times which are still below the target when using the consumption method or EOQ at Clinic X.

Keywords: *Inventory Management*, Consumption, EOQ, *Balanced scorecard*, Beauty Clinic

PENDAHULUAN

Saat ini kebutuhan masyarakat akan fasilitas layanan kesehatan kulit dan kecantikan semakin meningkat khususnya di kota Jakarta, seiring peningkatan kebutuhan masyarakat tersebut, telah banyak berdiri klinik kecantikan salah satunya adalah Klinik X. Klinik X merupakan klinik kecantikan di Jakarta, khususnya di Jakarta Selatan yang berdiri pada tahun 2015. Klinik X adalah suatu usaha yang bergerak di bidang pelayanan Kesehatan, terutama dalam hal Dermatology, Aesthetic & Beauty, Procedural & laboratory, Pediatric Dermatology juga memberikan pelayanan kefarmasian. Dalam pelayanan di klinik, sekitar 50% dari seluruh pemasukan pendapatan klinik berasal dari penjualan perbekalan farmasi, untuk itu jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan klinik akan terganggu dan mengalami penurunan.

Pengelolaan persediaan cukup sulit dilakukan karena, tingkat pemesanan untuk persediaan obat tidak dapat diketahui secara pasti (probabilistik) sehingga berdampak pada kekosongan stok. Kosongnya stock obat dapat menimbulkan penolakan permintaan customer yang berpotensi hilangnya pendapatan yang berasal dari perbekalan farmasi dan bahan medis lainnya. Sedangkan kelebihan persediaan akan menambah biaya seperti biaya penyimpanan dan kerusakan persediaan. Oleh karena itu perlu digunakan suatu metode untuk mengendalikan persediaan agar tidak terjadi kekurangan maupun kelebihan persediaan.

Pengendalian persediaan merupakan bagian dari Konsep Balanced Scorecard sebagai alat mengukur kinerja selanjutnya akan disingkat BSC. BSC terdiri dari 4 perspektif yakni perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Sistem pengendalian persediaan yang digunakan oleh Klinik X saat ini adalah metode konsumsi. Dengan menggunakan metode konsumsi Klinik X melakukan pemesanan ketika jumlah ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai sudah mulai berkurang. Sering terjadi jumlah pemesanan tidak jelas, dan kadang terlalu banyak, sehingga menimbulkan beberapa obat terlalu lama disimpan yang menyebabkan perputaran persediaan menjadi terganggu. Hal lain juga dapat terjadi seperti kadaluarsa pada obat atau bahan medis habis pakai yang disebabkan karena jumlah obat dan bahan medis habis pakai tidak sesuai dengan kebutuhan.

Metode konsumsi merupakan salah satu metode yang digunakan untuk perencanaan jumlah kebutuhan obat. Namun metode ini tidak selalu memberikan hasil yang memuaskan, karena metode ini hanya meramalkan berapa jumlah kebutuhan obat yang akan direncanakan, tidak dapat diketahui kapan harus memesan obat lagi. Disamping itu, metode konsumsi juga tidak dapat dijadikan dasar pengkajian penggunaan obat dan tidak dapat diandalkan apabila terjadi perubahan pola penyakit.

Dari data yang diperoleh pada tahun 2018 Klinik X mengeluarkan biaya sebesar Rp. 1.945.108 untuk biaya pemesanan obat dan

bahan medis habis pakai yang terdiri dari Rp. 1.574.832 pemesanan ke PBF dan Rp. 370.276 pemesanan ke apotek dan online shop. Pada tahun 2019 Klinik X mengeluarkan biaya sebesar Rp. 2.402.102 untuk pemesanan obat dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari Rp. 2.028.801 pemesanan ke PBF dan Rp. 373.301 pemesanan ke apotek dan online shop. Kemudian pada tahun 2020 tercatat bahwa Klinik X mengeluarkan biaya sebesar Rp. 2.197.907 untuk pemesanan obat dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari Rp. 1.832.245 pemesanan ke PBF dan Rp. 365.663 pemesanan ke apotek dan online shop. Pembelian obat dan bahan medis habis pakai yang dilakukan Klinik X ke apotek dan online shop dilakukan karena stock pada saat itu sudah menipis. Kebutuhan persediaan untuk klinik yang mendesak dilakukan pembelian keluar, dimana harga pembelian keluar lebih mahal ditambah ongkos yang dapat menambah biaya sehingga mengurangi laba. Berdasarkan data pelanggan yang pernah datang ke Klinik X, sekitar 20% pelanggan tidak kembali lagi ke Klinik X, hal ini dapat dimungkinkan karena adanya pelayanan yang kurang memuaskan, tidak tersedianya stock obat yang dibutuhkan pasien, faktor lokasi antara klinik dengan rumah pasien, dan sebagainya.

Begitu pentingnya pengendalian persediaan dalam suatu organisasi, bila tidak dapat memenuhi permintaan pelanggan karena kehabisan persediaan ataupun permintaan yang meningkat.

KAJIAN TEORI

Menurut Sule (2015:9) persediaan adalah berbagai produk yang diperlukan oleh perusahaan untuk operasional organisasi untuk menghasilkan suatu produk. Ada 5 jenis konsep persediaan yaitu bahan baku, komponen, produk dalam proses pengadaan, barang jadi dan barang pasokan. Keseluruhan konsep tersebut perlu dikelola agar lebih efisiensi proses produksi dapat terjamin.

Peranan persediaan pada perusahaan sangat penting untuk mendukung kegiatan operasional, yaitu untuk mencapai tujuan perusahaan dalam memperoleh pendapatan yang maksimum, kontinuitas dan perkembangan usaha (Nugroho, 2018:3). Pengelolaan persediaan cukup sulit dilaksanakan karena, tingkat pemesanan untuk persediaan obat tidak dapat diketahui secara pasti (probabilistik) Kelebihan persediaan dapat meningkatkan biaya penyimpanan dan juga modal yang tertanam dalam bentuk persediaan tersebut bertambah besar. Sedangkan kekurangan persediaan menyebabkan perusahaan mengalami kehabisan barang. (Jayana, 2014:22).

Menurut Kaplan and Norton (dalam Waruhiu 2014:29) Balanced Scorecard (BSC) adalah pendekatan terhadap strategi manajemen yang dikembangkan. BSC digunakan untuk memperbaiki sistem pengukuran kinerja suatu perusahaan. Awal penggunaannya hanya mengukur dari sisi keuangan saja, kemudian mengalami perkembangan menjadi lebih luas yaitu meliputi empat perspektif, yang kemudian digunakan untuk mengukur kinerja suatu

perusahaan. Empat perspektif tersebut yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif, dengan menggunakan desain berupa penelitian eksploratif. Berdasarkan waktu pengumpulan datanya, penelitian ini termasuk dalam retrospektif yaitu data dikumpulkan hanya pada waktu sebelumnya yaitu pada perencanaan dan pengadaan pada tahun 2018 – 2020. Metode pengumpulan data yang digunakan yakni berupa wawancara, data observasi dan kuesioner. Wawancara dilakukan secara terstruktur kepada pemilik Klinik X dan Apoteker penanggung jawab Klinik X. Data observasi dengan melakukan evaluasi proses kerja pada tahap perencanaan dan pengadaan. Sedangkan Kuesioner dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan klinik X. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif dan juga data kualitatif. Data kuantitatif didapatkan dari penelusuran dokumen, data tersebut digunakan untuk analisa perhitungan penerapan metode pengendalian persediaan. Sedangkan data kualitatif didapatkan melalui melalui wawancara terhadap pemilik Klinik X serta kuesioner dari pelanggan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan Klinik X serta pelanggan Klinik X. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemilik serta APJ klinik X dan semua

pelanggan Klinik X yang mendapatkan tindakan medis dan melakukan pembelian obat. Pengambilan sampel untuk pelanggan dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada rumus slovin adalah 30 sampel dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, yaitu:

Informan:

- a) Pemilik Klinik X serta Apoteker penanggung jawab di Klinik X

Responden:

- a) Pelanggan Klinik X yang pernah mendapatkan tindakan medis;
- b) Pelanggan Klinik X yang pernah melakukan pembelian obat.

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel, yaitu:

Informan:

- a) Karyawan Klinik X yang tidak memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai;

Responden:

- a) Pelanggan Klinik X yang tidak pernah mendapatkan tindakan medis;
- b) Pelanggan Klinik X yang tidak pernah melakukan pembelian obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil biaya persediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai menggunakan Metode EOQ dan Metode Konsumsi

No	Tahun	Biaya persediaan obat dan bahan medis habis pakai		Selisih (Rp)	%
		Metode Konsumsi	Metode EOQ		
1	2018	1.945.108	545.079	1.400.029	28,02
2	2019	2.402.102	553.583	1.848.519	23,05
3	2020	2.197.907	492.928	1.704.979	22,43

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan pada tabel 1 terlihat sangat jelas mengenai selisih nilai persediaan dan juga persentase antara nilai persediaan berdasarkan metode konsumsi dengan nilai persediaan metode EOQ. Besarnya nilai selisih pada perhitungan tabel terjadi dikarenakan pada metode konsumsi, adanya pemesanan tambahan yang dilakukan klinik untuk memenuhi kebutuhannya, sehingga mengakibatkan adanya biaya tambahan. Pemesanan tambahan yang dilakukan klinik memiliki harga dan biaya pemesanan yang lebih mahal dibandingkan pembelian ke PBF.

Tabel 2. Hasil biaya persediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai menggunakan Metode JIT dan Metode Konsumsi

No	Tahun	Biaya persediaan obat dan bahan medis habis pakai		Selisih (Rp)	%
		Metode Konsumsi	Metode JIT		
1	2018	1.945.108	723.100	1.222.008	37,17
2	2019	2.402.102	719.169	1.682.933	29,94
3	2020	2.197.907	749.570	1.448337	34,10

Sumber: Data diolah (2021)

Pada tabel 2, terlihat bahwa metode JIT dapat memberikan efisiensi terhadap biaya persediaan obat dan bahan medis habis pakai di Klinik X. Besarnya nilai selisih pada perhitungan tabel terjadi dikarenakan pada metode konsumsi, adanya pemesanan tambahan yang dilakukan klinik untuk memenuhi kebutuhannya, sehingga mengakibatkan adanya biaya tambahan. Pemesanan tambahan yang dilakukan klinik memiliki harga dan biaya pemesanan yang lebih mahal dibandingkan pembelian ke PBF.

Tabel 3. Hasil biaya persediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai menggunakan Metode MMSL dan Metode Konsumsi

No	Tahun	Biaya persediaan obat dan bahan medis habis pakai		Selisih (Rp)	%
		Metode Konsumsi	Metode MMSL		
1	2018	1.945.108	8.892.747	-6.947.639	457,19
2	2019	2.402.102	8.700.821	-6.298.719	362,22
3	2020	2.197.907	7.056.183	-4.858.276	321,04

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan hasil pada tabel 3, terjadi selisih yang cukup besar antara biaya persediaan menggunakan metode konsumsi dengan biaya persediaan terhadap metode MMSL. Pada biaya persediaan yang menggunakan metode MMSL, biaya persediaan menjadi lebih tinggi karena terjadi frekuensi pembelian yang besar yang diperoleh dari hasil perhitungan yang kemudian mengakibatkan peningkatan yang signifikan pada biaya pemesanan.

Efektivitas Kinerja dalam Manajemen Persediaan Menggunakan Pendekatan Balanced scorecard

Pengukuran efektivitas metode Economic Order Quantity (EOQ) dengan metode konsumsi dilakukan menggunakan metode Balanced scorecard. Metode Balanced scorecard digunakan untuk mengukur efektivitas menggunakan 4 perspektif yakni perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Perspektif Keuangan

Tabel 4. Perbandingan NPM antara metode konsumsi dengan metode EOQ

Tahun	Laba Bersih (Rp)	Pendapatan (Rp)	NPM
Metode Konsumsi			
2018	50.810.039	228.605.643	22,23%
2019	49.147.439	223.381.346	22%
2020	39.652.049	181.349.811	21,86%
Metode EOQ			
2018	52.210.069	228.605.643	22,84%
2019	50.995.958	223.381.346	22,83%
2020	41.357.028	181.349.811	22,81%

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel 4, dapat dilihat nilai NPM (Net Profit Margin) dari tahun 2018, 2019 dan 2020 ketika menggunakan metode EOQ mengalami peningkatan dibandingkan ketika menggunakan metode konsumsi. Dari hasil ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif keuangan jika dilihat dari NPM (Net Profit Margin) dapat dikatakan “baik” karena

mengalami kenaikan saat menggunakan metode EOQ.

Perspektif Pelanggan

a. Retensi Pelanggan

Tabel 5. Perbandingan Retensi Pelanggan Bulan Januari Tahun 2020-2021

Tahun	Jumlah Pelanggan Lama	Jumlah Pelanggan	Retensi Pelanggan
2020	31	58	53,45%
2021	28	50	56%

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat tingkat retensi pelanggan di bulan Januari pada tahun 2020 dibandingkan dengan bulan Januari di tahun 2021 dimana retensi pelanggan mengalami peningkatan sebesar 2,55%. Berdasarkan hasil perhitungan di atas menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari retensi pelanggan dapat dikatakan “Baik”.

b. Akuisisi Pelanggan

Tabel 6. Perbandingan Akuisisi Pelanggan Bulan Januari Tahun 2020 – 2021

Tahun	Jumlah Pelanggan Baru	Jumlah Pelanggan	Akuisisi Pelanggan
2020	27	58	46,55%
2021	22	50	44%

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan data dan hasil perhitungan yang disajikan tabel 6, dapat dilihat tingkat Akuisisi Pelanggan pada bulan Januari di tahun 2020 ke Januari tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 2,55%. Penurunan akuisisi pelanggan ini berbanding terbalik dengan

retensi pelanggan yang mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perspektif pelanggan jika dilihat dari akuisisi pelanggan dapat dikatakan “Kurang baik”.

c. Kepuasan Pelanggan

Tabel 7. Indeks Skala Kepuasan Pelanggan

Skala	Interval Skor	Kriteria Penilaian
Sangat Tidak Setuju	840 - 1512	Sangat Tidak Puas
Tidak Setuju	1513 - 2185	Tidak Puas
Setuju	2186 - 2858	Puas
Sangat Setuju	2859 - 3531	Sangat Puas
Sangat Setuju Sekali	3532 - 4204	Sangat Puas Sekali

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan hasil kuesioner yang ditunjukkan pada tabel 8, diperoleh skor kepuasan pelanggan yang dicapai Klinik X mencapai 3259 ketika Klinik X menggunakan metode konsumsi untuk manajemen persediaannya. Sedangkan ketika Klinik X menerapkan metode EOQ untuk manajemen persediaannya, diperoleh hasil skor 3449. Dari hasil skor tersebut, dapat diketahui bahwa skor kepuasan pelanggan di klinik X mengalami peningkatan. Tetapi tingkat kepuasan pelanggan ketika Klinik X menggunakan metode konsumsi dan ketika menggunakan metode EOQ masih dikategorikan sama, yakni “Sangat Puas” karena kedua skor tersebut berada pada interval 2859 – 3531.

Tabel 8. Hasil Kuesioner Kepuasan Pelanggan

Indikator	No	Pertanyaan	Metode Konsumsi	Metode EOQ
Perspektif Keuangan	1	Bahan dan peralatan medis yang dimiliki Klinik X lengkap	129	134
	2	Variasi produk yang dimiliki Klinik X lengkap	122	130
	3	Klinik X menjual obat-obatan dengan harga terjangkau	118	122
	4	Klinik X menjual obat dengan harga bersaing	115	121
	5	Harga pelayanan di Klinik X terjangkau	118	122
	6	Harga pelayanan di Klinik X bersaing	117	125
	7	Biaya pelayanan yang diberikan Klinik X sesuai dengan pelayanan yang Bapak/Ibu dapatkan	130	133
Perspektif Pelanggan	1	Obat yang diberikan klinik sesuai dengan yang diminta Bapak/Ibu	136	133
	2	Obat yang diberikan Klinik berada dalam kondisi yang baik	132	129
	3	Pelayanan di Klinik X dilakukan dengan cepat	109	119
	4	Bapak/Ibu merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan Klinik X	110	119
	5	Bapak/Ibu merasa sangat puas terhadap fasilitas yang disediakan Klinik X	113	120
	6	Bapak/Ibu bersedia melakukan perawatan kecantikan kembali ke Klinik X	116	123

	7	Bapak/Ibu akan merekomendasikan Klinik X kepada keluarga atau teman	117	125
Perspektif Proses Bisnis Internal	1	Klinik X memberikan pelayanan yang lebih dari harapan bapak/ibu	113	119
	2	Klinik X memberikan pelayanan yang cepat	109	117
	3	Klinik X memiliki fasilitas medis yang lengkap	123	129
	4	Klinik X memiliki fasilitas umum yang lengkap	125	133
	5	Petugas Klinik X memberikan informasi yang jelas kepada Bapak/Ibu	115	123
	6	Petugas Klinik X segera menanggapi keluhan kesah Bapak/Ibu dengan baik	115	123
	7	Petugas Klinik X bersikap profesional	115	123
Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran	1	Klinik X memiliki solusi jika stok obat kosong	105	115
	2	Petugas Klinik X akan memastikan keadaan obat (baik atau tidak) sebelum diberikan ke Bapak/Ibu	110	120
	3	Petugas Klinik X mampu mengatasi hambatan dalam pekerjaan dengan baik	112	122
	4	Petugas Klinik X dapat dengan mudah mengerti keinginan Bapak/Ibu	106	116
	5	Tingkat kesalahan yang dilakukan petugas Klinik X dalam pekerjaannya rendah	109	118
	6	Klinik X dapat menerima kritik dari Bapak/Ibu	110	118
	7	Klinik X dapat menerima saran serta masukkan dari Bapak/Ibu	110	118
Total			3259	3449

Sumber: Data diolah (2021)

Perspektif Bisnis Internal

a. Respond Times

Tabel 9. Perbandingan *Respond Times* Klinik X Tahun 2021 - 2021

Ukuran	Target Klinik	Tahun	
		2020	2021
<i>Respond Times</i>	15 Menit	20 Menit	20 Menit

Sumber: Data diolah (2021)

Kinerja klinik berdasarkan *Respond times* yang ditunjukkan pada tabel 9 dapat dikatakan “masih kurang” hal ini dikarenakan standar yang ditetapkan klinik yaitu 15 menit

sedangkan pencapaian selama 2020-2021 ini masih sekitar 20 menit, sehingga hasil kinerja ini belum mampu mencapai target.

b. Proses Inovasi

Dalam proses inovasi, klinik X sudah meneliti kebutuhan pelanggan dan kemudian menciptakan produk atau jasa yang memenuhi kebutuhan tersebut. Proses inovasi yang dilakukan pihak klinik pada tahun 2020 yaitu memberikan pelayanan dengan menerapkan protokol kesehatan seperti adanya pemeriksaan suhu setiap pasien datang, penggunaan masker

medis untuk setiap karyawan dan juga area klinik yang selalu didisinfektan. Kemudian untuk tahun 2021 ini, untuk meningkatkan inovasi, klinik memiliki suatu rencana seperti home treatment bagi pelanggan yang takut keluar rumah dimasa pandemi.

Perspektif Pembelajaran dan pertumbuhan

Tabel 10. Hasil Tingkat Pelatihan Karyawan di Klinik X

Tahun	Jumlah Karyawan yang dilatih	Jumlah Karyawan	%
2020	7	7	100%
2021	7	7	100%

Sumber: Data diolah (2021)

Berdasarkan data dan hasil perhitungan pada tabel 10, hasil perhitungan Pelatihan karyawan di klinik X pada tahun 2020 memiliki hasil yang sama dengan tahun 2021. Dari hasil ini dapat dikatakan kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran dilihat dari tingkat pelatihan karyawan dikatakan “cukup baik” karena hasil pada tahun 2021 konstan dibanding 2020.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa metode pengendalian persediaan berbasis konsumsi saat ini di Klinik X tidak efektif karena dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa metode EOQ memberikan hasil yang lebih efektif dibandingkan metode konsumsi, keefektifan metode EOQ dapat dilihat dari besarnya persentase selisih biaya persediaannya yaitu 37,17% pada tahun 2018, 29,94% pada tahun 2019 dan 34,10% pada tahun 2020. Kemudian ketika diukur dengan

menggunakan *Balanced scorecard* metode EOQ lebih efektif dibandingkan metode konsumsi, hal ini dapat dilihat dari adanya perbaikan pada perspektif keuangan dan perspektif pelanggan. Sedangkan perspektif bisnis internal tidak mengalami perubahan, yaitu *Respond Times* yang masih di bawah target ketika menggunakan metode konsumsi maupun EOQ di Klinik X. Dari hasil penelitian ini maka Klinik X perlu merubah metode pengendalian persediaannya dari metode konsumsi menjadi metode EOQ, kemudian Klinik X perlu melakukan perbaikan operasional seperti mempercepat waktu pelayanan di klinik agar adanya perbaikan pada *Respond Times* sehingga klinik dapat mencapai target waktu pelayanannya. Dan juga perlu adanya pengamatan kembali dalam penerapan metode alternatif, terutama pengamatan terhadap 4 perspektif, agar diperoleh hasil yang lebih akurat dalam membandingkan keefektifan metode alternatif dibandingkan metode konsumsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Halim A. 2012. Akuntansi Manajemen. Yogyakarta: BPFE.
- Hatefi, S. M., & Haeri, A. 2019. Evaluation of Hospital Performance Using a Combined Model of Balanced Scorecard and Fuzzy Data Envelopment Analysis. *Journal of Health Management and Informatics*, 6(2), 66–76.
- Heizer dan Render. 2014. *Manajemen Operasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Iravanti, F., Waturandang, G., Putri, D., & Aulina, Y. 2019. Analisis Rencana Strategi Bisnis Rumah Sakit Harapan Jayakarta Dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 3(2), 85–101.

- Istiqomah, B. S., & Marie, I. A. 2015. Perbaikan Kebijakan Pengendalian Persediaan Just in Time Komponen Produk Main Floor Side Lh Pada Pt Gaya Motor. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*. ISSN 1412-6869. Universitas Trisakti, Jakarta, 14(1), 66–77.
- Jayana S. 2018. Analisis Penerapan Metode Economic Order Quantity Pada Persediaan bahan Baku: Studi Kasus PT IMECO Batam Tubular Tahun 2014, *Jurnal Fakultas Ekonomi UNRIKA Batam*. 8(3), 21-31.
- Listyorini P. 2016. Perencanaan Dan Pengendalian Obat Generik Dengan Metode Analisis ABC, EOQ dan ROP, APIKES Citra Medika Surakarta, *Jurnal Infokes*. 6(2), 19-25.
- Mahsun M. 2013. Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta: BPFE.
- Noviani, Ricca, Nasution, Novia Y, Rizki, Arista N. 2017. Klasifikasi Persediaan Barang Menggunakan Analisis Always Better Control (ABC) dan Prediksi Permintaan dengan Metode Monte Carlo. *Laboratorium Statistika Ekonomi dan Bisnis FMIPA Universitas Mulawarman, Jurnal Eksponensial*. 8(2), 103-110.
- Nugroho, Wahyu R. 2018. Perencanaan Persediaan Obat Dengan Metode Economic Order Quantity (Studi Kasus Di Apotek “X”, “Y”, “Z” Di Kota Surabaya), *Jurnal Akuntansi UNESA*. 6(3), 1-24.
- Nurpeni, E. F. 2015. Rencana Pemasaran Klinik Eksekutif Rumah Sakit Hermina Depok dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal ARSI Kebijakan Kesehatan*, 1(2), 116–123.
- Rahayuningsih F. 2015. Mengukur Kepuasan Pemustaka Menggunakan Metode Libqual. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rahmawatie, E., & Santosa, S. 2015. SISTEM INFORMASI PERENCANAAN PENGADAAN OBAT DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI. *Pseudocode*, 2(1), 45–52.
- Rudiantoro. 2013. Akuntansi Manajemen Informasi Pengambilan Keputusan Strategis. Jakarta: Erlangga.
- Saharuddin, T. S., Satibi, S., & Andayani, T. M. 2019. ANALISIS PERSPEKTIF PEMBELAJARAN DAN PERTUMBUHAN DALAM MENGUKUR KINERJA INSTALASI FARMASI RSUD A.M. PARIKESIT TENGGARONG KUTAI KARTANEGARA KALIMANTAN TIMUR DENGAN PENDEKATAN Balanced Scorecard. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 5(1), 97-105.
- Sule, Tisnawati E. dan Kurniawan S. 2015. Pengantar Manajemen. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Sumarsan T. 2011. Sistem Pengendalian Manajemen: Konsep, Aplikasi dan Pengukuran Kinerja. Jakarta: Indeks.
- Suprpto H. 2012. Manajemen Kinerja untuk Menciptakan Keunggulan Bersaing pada perusahaan. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Turnip, M. S. K., & Kartikasari, D. (2017). ANALISIS PERBANDINGAN PENGENDALIAN PERSEDIAAN BAHAN BAKU METHANOL ANTARA PENDEKATAN MODEL ECONOMIC ORDER QUANTITY DENGAN JUST IN TIME PADA CV MAMABROS SERVICINDO BATAM. *JOURNAL OF APPLIED MANAGERIAL ACCOUNTING*, 1(2), 77–90.
- Waruhiu, H. (2014). Rebalancing the Balanced Scorecard: A Sequel to Kaplan and Norton. *European Journal of Business and Management*, 6(29), 2014.
- Yuliana, C., Topowijono, T., & Sudjana, N. (2016). PENERAPAN MODEL EOQ (Economic Order Quantity) DALAM RANGKA MEMINIMUMKAN BIAYA PERSEDIAAN BAHAN BAKU (Studi Pada UD. Sumber Rejo Kandangan-Kediri). *Jurnal Administrasi Bisnis S1 Universitas Brawijaya*, 36(1), 1–9.