

The Influence of Government Regulation No. 51 of 2009 concerning Pharmaceutical Practice on Discipline and its Implications on the Performance of Pharmacists in the East Jakarta Region

Nunu Nugraha*, Sampurno, & T. Djoharsjah

Universitas Pancasila, Jl. Lenteng Agung Raya, Jakarta, 12630, Indonesia

Abstract

Pharmaceutical practices by pharmacists require work discipline comply with obligations also avoid the prohibitions prescribed in regulations. The pharmacist's discipline deals with the various elements of management directly related to pharmacist performance. This study aims to determine the effect of Government Regulation No. 51 year 2009 regarding pharmaceutical practice of discipline and its implications on pharmacists' performance in East Jakarta. Using population of pharmacist in East Jakarta as a sample from 200 respondents, the results of Implementation of Government Regulation No. 51 of 2009 on implementation pharmaceutical conducted by pharmacists has been done effectively by 69.50%. Discipline of the Apothecary has been done well by Pharmacists and Pharmacy Manager at 69.58%. Pharmacists and Pharmacy Managers already provide optimal performance for 70.03%. Implementation of Government Regulation No. 51 Year 2009 on Pharmaceutical Works has a positive influence on Pharmacist Discipline and Pharmacy Manager for 0.93 indicating that the relationship is very strong. The pharmacist discipline proved to have a positive effect on Pharmacists' and Pharmacist's Pharmacy Performance of 0.84 indicating that the relationship is very strong.

Keywords: PP 51 / 2009, Pharmaceutical practice, Discipline, Performance.

1. Introduction

Sumber daya yang terpenting dan menjadi roda penggerak penyelenggaraan organisasi adalah sumber daya manusia. Awal terbentuknya sebuah organisasi dimulai dari kerja sama dua orang atau lebih untuk melakukan suatu usaha dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam rangka mencapai tujuan tertentu, untuk menjalankan roda organisasi dengan melakukan sejumlah rangkaian kegiatan yang diwadahi pada satuan unit kerja tertentu dimana individu-individu melaksanakan kegiatan tersebut, saling berinteraksi, berkoordinasi, dan bersinergi melalui struktur organisasi yang telah dibentuk (Syafuruddin et al., 2022). Agar organisasi dapat berjalan efisien dan efektif serta tidak kehilangan arah perlu adanya tujuan, visi dan misi, yang mana dalam pelaksanaan visi dan misi tersebut organisasi membutuhkan sumber daya manusia yang memiliki disiplin kerja, motivasi, kompetensi, dan komitmen terhadap organisasi (Chaerudin, Rani, & Alicia, 2020). Karyawan yang memiliki disiplin dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya merupakan kebutuhan organisasi agar dapat menghasilkan kinerja karyawan yang optimal (Hidayat, 2021). Akumulasi kinerja karyawan yang optimal merupakan langkah terbaik untuk mewujudkan kinerja organisasi yang optimal.

Disiplin kerja secara sederhana adalah disiplin dalam bekerja, yang ditunjukkan oleh karyawan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya sebagai karyawan. Ajila dan Omotayo (2002) dalam (Otto & Ukpere, 2020) menyatakan bahwa dalam organisasi, disiplin merupakan peralatan utama untuk mencapai tujuan organisasi. Sebagai peralatan utama, disiplin kerja adalah kondisi yang melekat secara individual kepada masing-masing karyawan untuk taat kepada aturan dan peraturan yang berlaku dalam bidang kerja dan organisasinya. Ketaatan terhadap aturan dan peraturan yang dimanifestasikan dalam tingkah laku karyawan juga dibutuhkan oleh apotek sebagai perusahaan yang bergerak dalam bidang kefarmasian agar perusahaan dapat sukses meraih visi melalui misi yang telah direncanakan sebelumnya.

* Corresponding author.

E-mail address: nugraha1978@gmail.com

Asuhan kefarmasian merupakan salah satu bentuk asuhan yang dibutuhkan oleh pasien disamping asuhan keperawatan. Asuhan kefarmasian akan menjadi komplemen vital bagi pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan tenaga medis agar kesembuhan pasien dapat dicapai. Asuhan kefarmasian atau pharmaceutical care merupakan bentuk optimalisasi peran yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien dalam melakukan terapi pengobatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Apoteker berperan dalam memberikan konsultasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait terapi pengobatan yang dijalani pasien, mengarahkan pasien untuk melakukan pola hidup sehat sehingga mendukung agar keberhasilan pengobatan dapat tercapai, dan melakukan monitoring hasil terapi pengobatan yang telah dijalankan oleh pasien serta melakukan kerja sama dengan profesi kesehatan lain yang tentunya bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Haris, 2014). Dengan demikian, terlihat adanya penegasan peran apoteker untuk lebih berinteraksi dengan pasien, lebih berorientasi terhadap pasien dan mengubah orientasi kerja apoteker yang semula hanya berorientasi kepada obat dan berada di belakang layar menjadi profesi yang bersentuhan langsung dan bertanggungjawab terhadap pasien. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker, sesuai dengan Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek (Ardiyansyah, 2020). Apoteker merupakan tenaga profesional kefarmasian yang dapat berkarya diberbagai bidang yang berkaitan dengan kefarmasian maupun yang secara langsung bekerja di Apotek melaksanakan praktik kefarmasian

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi (ETIKANTORO, 2018). Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai (Sholiha, Fadholah, & Artanti, 2019). Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional, harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Lampiran Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia No. PO. 004/PP.IAI/1418/VII/2014 tentang Peraturan Organisasi tentang Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia Bab II Angka 5) (Komalasari, 2020)

Sebagai tenaga profesional yang melaksanakan praktik kefarmasian, semua apoteker sekaligus merupakan anggota konsil tenaga kefarmasian yaitu Ikatan Apoteker Indonesia. Untuk itu, semua apoteker diberikan Surat Tanda Registrasi Apoteker (disingkat STRA) sebagai bukti tertulis yang diberikan oleh konsil tenaga kefarmasian kepada apoteker yang telah diregistrasi (Bab I Angka 6 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek) Di bawah ini adalah gambaran perkembangan jumlah apotek di wilayah DKI Jakarta.

Tabel 1. Data Jumlah Apotek di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2017

| <i>Regency</i> | Jumlah Apotek (unit) 2017 |
|-----------------|--------------------------------------|
| Kep. Seribu | |
| Jakarta Selatan | 499 |
| Jakarta Timur | 582 |
| Jakarta Pusat | 372 |
| Jakarta Barat | 609 |
| Jakarta Utara | 440 |
| Total | 2.502 |

Sumber: www.apif.binfar.depkes.go.id, 2017

Dari total keseluruhan 2.502 apotek yang terdapat di wilayah Jakarta, terbagi ke dalam beberapa kelompok jenis apotek, seperti ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Jenis Apotek di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2017

| Distribusi Jenis Apotek DKI | Jumlah |
|------------------------------------|---------------|
| Total Apotek Century | 180 |
| Total Apotek K24 | 130 |
| Total Apotek Guardian | 480 |
| Total Apotek Kimia Farma | 65 |
| Non Apotek Jaringan | 1647 |

Sumber: PC IAI Jakarta Timur, 2017

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis apotek jaringan secara dominan dikuasai oleh apotek Guardian di DKI Jakarta, disusul oleh apotek Century, dan secara jumlah apotek non jaringan lebih banyak dibandingkan apotek jaringan di wilayah DKI Jakarta. Apoteker yang bekerja di apotek pada dasarnya adalah apoteker yang melaksanakan praktik apoteker secara mandiri pada fasilitas pelayanan kefarmasian (Hartayu, Wijoyo, & Manik, 2020). Pengaturan tentang tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian yang diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/201 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 (NOVRANDYKA, 2015)

Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat, atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pasal 25 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian dinyatakan bahwa (INDONESIA, 2009)

- a. Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan
- b. Dalam hal Apoteker yang mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan.

Pekerjaan kefarmasian terutama dalam hal tatakelola dan tatalaksana sediaan farmasi sesuai pasal 1 ayat 2 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 Tahun 2009 bahwa sediaan farmasi adalah obat, obat tradisional dan kosmetika sementara fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian termasuk didalamnya adalah apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dari pengertian apotek diatas, bahwa setiap apotek adalah sarana yang digunakan untuk melakukan praktik kefarmasian dengan kata lain apotek harus hadir dan melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai lingkup tanggung jawab dan wewenangnya.

Untuk menghindari berbagai jenis penyalahgunaan wewenang seperti kasus vaksin palsu dan obat palsu yang menjadikan masyarakat sebagai korban. Disiplin apoteker menurut Lampiran Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia No. PO. 004/PP.IAI/1418/VII/20143 tentang Peraturan Organisasi tentang Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia adalah kesanggupan Apoteker untuk menaati kewajiban dan menghindari larangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan dan/atau peraturan praktik yang apabila tidak ditaati atau dilanggar dijatuhi hukuman disiplin (Bab II Angka 1 Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia 2014)

Disiplin menunjukkan suatu kondisi atau sikap hormat yang ada pada diri karyawan terhadap peraturan dan ketetapan Perusahaan (Baehaki & Faisal, 2020). Dengan demikian bila peraturan atau ketetapan yang ada dalam suatu perusahaan diabaikan, atau sering dilanggar, maka dapat dikatakan karyawan mempunyai disiplin kerja yang buruk (Putri, 2020). Sebaliknya, bila karyawan tunduk pada peraturan perusahaan, menggambarkan adanya kondisi disiplin yang baik. Bentuk pelanggaran disiplin apoteker pada Bab IV Angka 2 dan Bab IV Angka 3 Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia 2014 yang berkaitan dengan kehadiran apoteker di apotek adalah (1) membiarkan berlangsungnya praktik kefarmasian yang menjadi tanggungjawabnya, tanpa kehadirannya, ataupun tanpa Apoteker pengganti dan atau Apoteker pendamping yang sah dan (2) mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu dan/ atau tenaga tenaga lainnya yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut.

Disiplin apoteker juga berkaitan dengan berbagai elemen pengelolaan mulai dari pengadaan, penyimpanan, dan penjualan disamping tentunya pelayanan kefarmasian yang berkaitan langsung dengan pasien seperti pelayanan resep, dosis, dan cara penggunaan termasuk monitoring efek samping obat, pelayanan non resep, obat tradisional, alat kesehatan yang merupakan fenomena yang secara langsung berkaitan dengan kinerja dari apoteker yang bersangkutan. Kinerja dari apoteker, pada dasarnya adalah kinerja yang berkaitan dengan profesi, terutama untuk apoteker yang bekerja pada Apotek, Klinik dan Puskesmas sebagaimana diatur oleh Komite Farmasi Nasional (2014) pada Bab IV A. dan B Pedoman Re-Sertifikasi Apoteker dan Penentuan Nilai Satuan Kredit Partisipasi (SKP). Secara khusus kinerja praktik profesi oleh apoteker, dilaksanakan dalam bentuk kegiatan praktik profesi sebagaimana terlihat pada tabel 3.

Tabel 3. Bentuk Kegiatan Profesi sebagai Penjabaran Kinerja Praktik Profesi Apoteker

| No. | Kegiatan Praktik Profesi | Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun | Alat Bukti |
|-----|--|---|--|
| 1 | Wajib melaksanakan praktik profesi minimal kumulatif 2000 jam untuk 5 (lima) tahun yang terdistribusi secara proporsional Setiap kelebihan dari angka 2000 | 30 SKP | Daftar Hadir dan Tilikan Skringing Resep serta PMR atau Lembar Konseling |
| 2 | jam: setiap 100 jam praktik setara dengan 1 SKP. | Max 20 SKP | Daftar Hadir dan Tilikan Skringing Resep serta PMR atau Lembar Konseling |
| 3 | Melakukan perencanaan dan pengadaan perbekalan farmasi | 5 SKP untuk 5 tahun | Standar Prosedur Operasional, Catatan/Rekaman, Daftar Tilik |
| 4 | Melakukan penyimpanan perbekalan farmasi yang baik dan benar | 5 SKP untuk 5 tahun | Standar Prosedur Operasional, Catatan/Rekaman, Daftar Tilik |
| 5 | Melakukan pelayanan swamedikasi dan atau pelayanan resep | 5 SKP untuk 5 tahun | Standar Prosedur Operasional, Catatan/Rekaman, Daftar Tilik |
| 6 | Menjadi Pendamping Minum Obat dan atau Home Pharmacy Care | 2 SKP /Pasien | Informed Consent |
| 7 | Memberi edukasi ke kelompok pasien (minimal 10 orang) | 3 SKP/kegiatan | Daftar hadir, materi edukasi |
| 8 | Melakukan pemantauan terapi obat | 5 SKP untuk 5 tahun | Standar Prosedur Operasional, Catatan/Rekaman, Daftar Tilik |
| 9 | Melakukan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) | 2 SKP /Laporan | Standar Prosedur Operasional, Catatan/Rekaman, Daftar Tilik |
| 10 | Terlibat dalam Pokja Kefarmasian | 2 SKP/Surat Keputusan (SK) | Surat Keputusan institusi yang berwenang |
| 11 | Membuat dan menyediakan brosur/leaflet/banner untuk informasi aktif | 5 SKP untuk 5 tahun | Brosur/leaflet/banner |
| 12 | Mematuhi peraturan organisasi yang berkaitan dengan praktik kefarmasian | 10 SKP untuk 5 tahun | Papan nama praktik, jas praktik |

Sumber: Pedoman Re-Sertifikasi Apoteker dan Penentuan Nilai Satuan Kredit Partisipasi (SKP), Komite Farmasi Nasional (2014: 16-17)

Tabel 3 memperlihatkan bahwa bagi apoteker yang melakukan praktik Profesi bidang Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Klinik dan Puskesmas memiliki kegiatan praktik profesi yang banyak dan membutuhkan waktu dan pemikiran. Dengan banyaknya kegiatan praktik profesi yang membutuhkan waktu dan pemikiran apoteker untuk dapat melaksanakan kinerja yang optimal, maka apoteker yang bersangkutan akan berhadapan dengan fenomena disiplin, sekurangnya disiplin waktu.

Disiplin waktu sebagai kehadiran secara fisik di Apotek, Klinik dan Puskesmas terutama bagi apoteker yang praktek mandiri harus dilaksanakan secara utuh, dengan segenap tanggung jawab dan pengawasan agar pelayanan yg dilakukan oleh fasilitas praktek kefarmasian dijalankan sesuai dengan aturan dan kewenangan Apoteker (Kurniawati, 2022). Fenomena kurangnya penghargaan dari Pemilik sarana apotek merupakan auto-koreksi terhadap profesi ini karena kerap kali terjadi pelanggaran kedisiplinan praktek apoteker dengan hanya memasang papan nama saja sebagai syarat pendirian apotek.

Kerangka konseptual tentang keterkaitan SIPA bagi Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian di fasilitas kefarmasian khususnya di apotek dan instalasi farmasi di rumah sakit sesuai pengaturan Pasal 54 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 20098 tentang praktek kefarmasian dengan disiplin dan kinerja apoteker yang melaksanakan praktek profesi di apotek, telah diujicobakan dengan melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan tentang pengaruh adanya regulasi yang mengatur pekerjaan kefarmasian di apotek terhadap disiplin dan kinerja apoteker di wilayah Jakarta Timur, dilakukan dengan wawancara terhadap 20 orang pengusaha pemilik modal apotek di wilayah Jakarta Timur, dijelaskan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Pra Studi Tentang Disiplin dan Kinerja Apoteker

| No Responden | DISIPLIN | | KINERJA | |
|--------------|----------|-------|---------|-------|
| | YA | TIDAK | YA | TIDAK |
| 1 | √ | - | √ | - |
| 2 | - | √ | √ | - |
| 3 | - | √ | - | √ |
| 4 | √ | - | √ | - |
| 5 | - | √ | - | √ |
| 6 | - | √ | - | √ |
| 7 | - | √ | - | √ |
| 8 | √ | - | √ | - |
| 9 | - | √ | - | √ |
| 10 | - | √ | - | √ |
| 11 | - | √ | - | √ |
| 12 | √ | - | √ | - |
| 13 | - | √ | - | √ |
| 14 | - | √ | - | √ |
| 15 | - | √ | - | √ |
| 16 | √ | √ | √ | - |
| 17 | - | √ | - | √ |
| 18 | - | √ | - | √ |
| 19 | √ | √ | √ | - |
| 20 | - | √ | - | √ |
| Total | 6 | 14 | 7 | 13 |
| Rata-Rata | 30% | 70% | 35% | 65% |

Sumber: pengolahan data peneliti, 2018

Hasil studi pendahuluan memperlihatkan bahwa sebanyak 14 orang (70%) pengusaha pemilik modal apotek menyatakan apoteker yang bekerja di apotek, tidaklah disiplin untuk bertugas sebagai tenaga profesional kefarmasian di apotek, sedangkan 6 orang (30) pengusaha pemilik modal apotek menyatakan bahwa apoteker yang bekerja di apotek masih berdisiplin untuk bertugas. Selanjutnya, sebanyak 13 orang (65%) pengusaha pemilik modal apotek menyatakan bahwa apoteker yang bekerja pada apotek, kurang memiliki kinerja yang diinginkan oleh pengusaha pemilik modal apotek, sedangkan 7 orang pengusaha pemilik modal apotek menyatakan bahwa apoteker yang bekerja pada lebih dari 1 (satu) apotek, masih memiliki kinerja yang diinginkan oleh pengusaha pemilik modal apotek.

Penelitian pendahuluan tersebut diatas pada dasarnya berkaitan dengan standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker, yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti lainnya. Penelitian yang dilakukan Cahyono, Sudiro, dan Suparwati (2015) menunjukkan bahwa pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik belum optimal karena pengetahuan tentang Juknis belum memadai, SOP/Protap belum ada, belum ada sosialisasi dan pembinaan sesuai Juknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang maupun IAI Cabang Kabupaten Semarang (Cahyono, 2012)

Penelitian lainnya tentang standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker dilakukan oleh Fadhli dan Anisah (2016), yang menyatakan bahwa Apoteker Pengelola Apotek bertanggungjawab terhadap segala sesuatu menyangkut transcribing error (error terjadi pada saat pembacaan resep), dispensing error (kesalahan penyebaran/distribusi), administrasion error (kesalahan pemberian obat), dan patient compliance error (kesalahan kepatuhan penggunaan obat oleh pasien) (Muh, Fadhli, & Anisah, 2016). Karena itu tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek adalah memberikan obat pada pasien sesuai dengan yang tertulis di dalam resep sebagai suatu kuasa, tetapi didasarkan ilmu, keterampilan dan wewenang yang dimilikinya.

Selanjutnya, penelitian yang membahas tentang pengaruh disiplin terhadap kinerja secara umum, telah dilakukan oleh Pangarso dan Susanti (2016). Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa disiplin kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pegawai Biro Pelayanan Sosial Dasar Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat. Hal ini ditunjukkan dengan beberapa uji yang dilakukan terhadap variabel disiplin kerja dimana disiplin kerja pada dasarnya memiliki peranan tinggi dalam meningkatkan kinerja pegawai.

Penelitian lainnya secara khusus tentang standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker masih belum banyak dilakukan. Kondisi tersebut karena fenomena SIPA bagi Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk 3(tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian sesuai pengaturan Pasal 18 Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, baru mulai berlaku semenjak 4 Agustus 2016, maka penelitian tentang keterkaitan pengaturan pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian terhadap disiplin dan implikasinya pada kinerja apoteker. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas penerapan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian dan pengaruhnya terhadap Disiplin Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Apoteker di Wilayah Jakarta Timur.

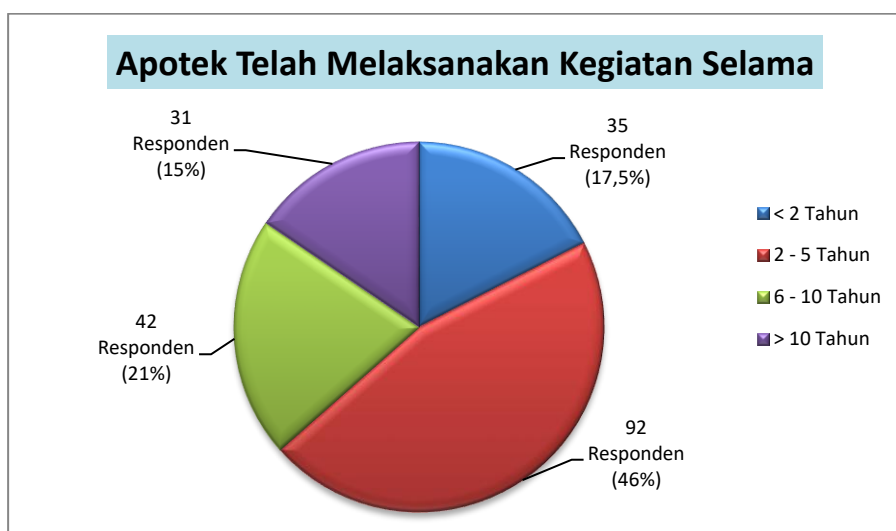
2. Research Method

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatif atau kausal yang bertujuan untuk menjelaskan bagaimana satu variabel mempengaruhi atau bertanggung jawab atas perubahan-perubahan dalam variabel lainnya. Penelitian ini dilakukan di apotek – apotek non jaringan yang terdapat di wilayah Jakarta Timur. Total populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apoteker swasta non jaringan yang terdapat di wilayah Jakarta Timur dengan jumlah 203 apoteker, dan penentuan besarnya ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin.

3. Results and Discussions

3.1. Result

Apotek yang telah melaksanakan kegiatan selama kurang dari 2 tahun dinyatakan sebanyak 35 responden (17,5%). Sementara itu, sebanyak 92 responden (46%) menyatakan apotek telah melaksanakan kegiatan selama 2 – 5 tahun, dan sebanyak 42 responden (21%) menjawab apotek telah melaksanakan kegiatan selama 6 – 10 tahun, dan 31 responden (15%) menjawab apotek telah melaksanakan kegiatannya selama lebih dari 10 tahun. Hasil tersebut dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Jawaban Responden Mengenai Lama Kegiatan Apotek

3.1.1. Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Hasil pengujian statistik deskriptif dapat dilihat pada Tabel 5.

Berdasarkan Tabel 5 dapat dijelaskan bahwa variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 memperoleh nilai minimum sebesar 1,57 dan maksimum sebesar 5 dengan nilai rata-rata sebesar 3,4751 dan standar deviasi sebesar 0,74910. Disiplin kerja memperoleh nilai minimum sebesar 2,13 dan maksimum sebesar 5 dengan nilai rata-rata sebesar 3,4810 dan standar deviasi sebesar 0,65575. Kemudian Kinerja Apoteker memperoleh

nilai minimum sebesar 2,00 dan maksimum sebesar 5 dengan nilai rata-rata sebesar 3,5015 dan standar deviasi sebesar 0,59786.

Tabel 5. Statistik Deskriptif

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|---------------------|-----|---------|---------|--------|----------------|
| PP No 51 Tahun 2009 | 200 | 1,57 | 5,00 | 3,4751 | ,74910 |
| Disiplin Kerja | 200 | 2,13 | 5,00 | 3,4810 | ,65575 |
| Kinerja Apoteker | 200 | 2,00 | 5,00 | 3,5015 | ,59786 |
| Valid N (listwise) | 200 | | | | |

Sumber: Hasil Pengolahan dengan SPSS. 20 (2018)

3.1.2. Confirmatory Factor Analysis (CFA) Model Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009

Hasil uji CFA pada variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 dapat dituangkan dalam Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji CFA Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009

| Variabel | Dimensi | Indikator | Nilai Loading | Error | Kesimpulan |
|--------------------|---|-----------|---------------|-------|------------|
| Kualitas Pelayanan | Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis | PP1 | 0,80 | 0,35 | Valid |
| | | PP2 | 0,93 | 0,13 | Valid |
| | | PP3 | 0,81 | 0,35 | Valid |
| | | PP4 | 0,66 | 0,56 | Valid |
| | | PP5 | 0,87 | 0,25 | Valid |
| | | PP6 | 0,94 | 0,11 | Valid |
| | | PP7 | 0,60 | 0,64 | Valid |

Sumber: Hasil Pengolahan dengan LISREL 8.7

Hasil uji CFA pada variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009, seluruh indikator memiliki nilai standardized loading factor diatas 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh indikator adalah valid dan tidak ada indikator yang harus dibuang sehingga seluruh indikator dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

3.1.3. Confirmatory Factor Analysis (CFA) Model Disiplin Kerja

Hasil uji CFA pada variabel Disiplin Kerja dapat dituangkan dalam Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji C FA Disiplin Kerja

| Variabel | Dimensi | Indikator | Nilai Loading | Error | Kesimpulan |
|----------------|---------------------------|-----------|---------------|-------|------------|
| Disiplin Kerja | Frekuensi Kehadiran | DK1 | 0,76 | 0,42 | Valid |
| | | DK2 | 0,77 | 0,41 | Valid |
| | Ketaan pada Standar Kerja | DK3 | 0,78 | 0,39 | Valid |
| | | DK4 | 0,82 | 0,32 | Valid |
| | Ketaatan pada Peraturan | DK5 | 0,81 | 0,35 | Valid |
| | | DK6 | 0,58 | 0,66 | Valid |
| | Etika Kerja | DK7 | 0,54 | 0,71 | Valid |
| | | DK8 | 0,72 | 0,48 | Valid |

Sumber: Hasil Pengolahan dengan LISREL 8.7

Hasil uji CFA pada variabel Disiplin Kerja, seluruh indikator memiliki nilai standardized loading factor diatas 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh indikator adalah valid dan tidak ada indikator yang harus dibuang sehingga seluruh indikator dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya

3.1.4. Confirmatory Factor Analysis (CFA) Model Kinerja Apoteker

Hasil uji CFA pada variabel Kinerja Apoteker dapat dituangkan dalam Tabel 8.

Hasil uji CFA pada variabel Kinerja Apoteker, seluruh indikator memiliki nilai standardized loading factor diatas 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh indikator adalah valid dan tidak ada indikator yang harus dibuang sehingga seluruh indikator dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

Tabel 8. Hasil Uji CFA Kinerja Apoteker

| Variabel | Dimensi | Indikator | Nilai Loading | Error | Kesimpulan |
|------------------|-----------------------|-----------|---------------|-------|------------|
| Kinerka Apoteker | Standar Waktu | KA1 | 0,66 | 0,56 | Valid |
| | | KA2 | 0,79 | 0,38 | Valid |
| | Standar Biaya | KA3 | 0,84 | 0,29 | Valid |
| | | KA4 | 0,78 | 0,39 | Valid |
| | Standar Kualitas | KA5 | 0,86 | 0,25 | Valid |
| | | KA6 | 0,81 | 0,34 | Valid |
| | Standar Perilaku | KA7 | 0,68 | 0,54 | Valid |
| | | KA8 | 0,65 | 0,58 | Valid |
| | Standar Produktivitas | KA9 | 0,60 | 0,54 | Valid |
| | | KA10 | 0,53 | 0,72 | Valid |

Sumber: Hasil Pengolahan dengan LISREL 8.7

3.1.5. Uji Reliabilitas dengan CFA

Ringkasan hasil perhitungan Reliability Construct dan Variance Extracted untuk masing-masing variabel laten, disajikan dalam Tabel 9 berikut ini.

Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas

| Variabel | Construct-Reliability Nilai $\geq 0,70$ | Variance-Extracted Nilai $\geq 0,50$ | Kesimpulan |
|---|--|---|------------|
| Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 | 0,929 | 0,658 | Reliabel |
| Disiplin Kerja | 0,899 | 0,532 | Reliabel |
| Kinerja Apoteker | 0,919 | 0,536 | Reliabel |

Sumber: Hasil Pengolahan dengan LISREL 8.7

Hasil uji reliabilitas pada Tabel 9, dapat dijelaskan bahwa variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009, Disiplin Kerja, dan Kinerja Auditor memiliki data yang reliabel karena nilai Construct Reliability $> 0,70$ dan Variance Extracted $> 0,5$. Dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel memiliki data yang reliabel dan dapat dipercaya dalam pengujian selanjutnya

3.1.6. Analisis Asumsi Klasik

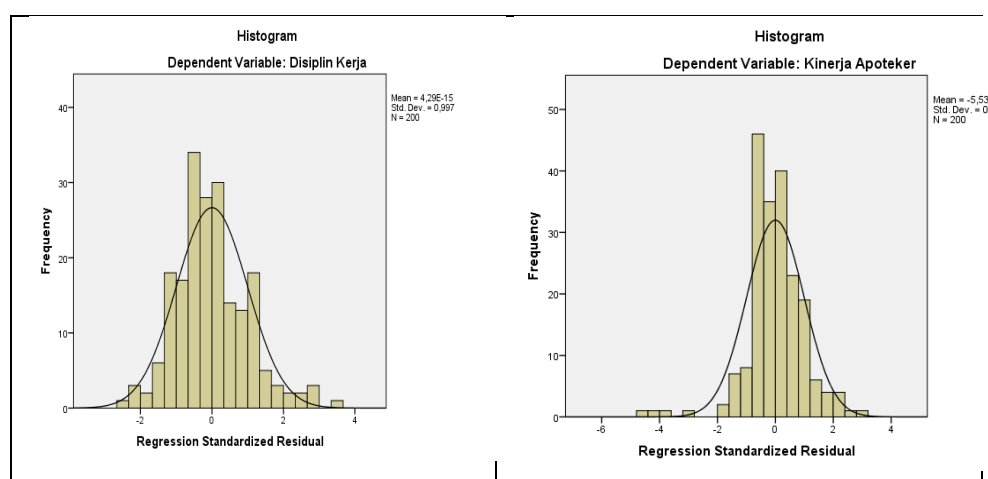
Pengujian normalitas dengan menggunakan normal score pada Lisrel 8.70 untuk masing-masing variabel terangkum dalam Tabel 10.

Tabel 10. Uji Normalitas dengan Skewness dan Kurtosis

| Variabel | Indikator | Skewness | Kurtosis | P Value |
|-------------------------------|-----------|----------|----------|---------|
| Penerapan PP No 51 Tahun 2009 | PP1 | -0.751 | 0.002 | 0.754 |
| | PP1 | -0.707 | -0.602 | 0.650 |
| | PP1 | -0.574 | -0.380 | 0.789 |
| | PP1 | -0.646 | -0.642 | 0.661 |
| | PP1 | -0.736 | -0.297 | 0.730 |
| | PP1 | -0.744 | -0.268 | 0.732 |
| | PP1 | 0.221 | 0.332 | 0.924 |
| | DK1 | -0.194 | 0.205 | 0.961 |
| | DK2 | -0.221 | -0.209 | 0.955 |
| | DK3 | -0.484 | -0.245 | 0.863 |
| | DK4 | -0.899 | -0.255 | 0.646 |
| | DK5 | -0.287 | 0.001 | 0.960 |
| | DK6 | -0.319 | -0.502 | 0.838 |
| | DK7 | 0.477 | -0.455 | 0.805 |
| Kinerja Apoteker | KA1 | -0.651 | -0.049 | 0.808 |
| | KA2 | -0.006 | -1.406 | 0.372 |

| Variabel | Indikator | Skewness | Kurtosis | P Value |
|----------|-----------|----------|----------|---------|
| | KA3 | -0.313 | -0.124 | 0.945 |
| | KA4 | -0.938 | -0.213 | 0.630 |
| | KA5 | -0.547 | -0.429 | 0.786 |
| | KA6 | -0.561 | -0.220 | 0.834 |
| | KA7 | 0.254 | 0.491 | 0.858 |
| | KA8 | -0.340 | 0.304 | 0.901 |
| | KA9 | -0.129 | 0.094 | 0.987 |
| | KA10 | -0.383 | 0.114 | 0.923 |

Berdasarkan hasil penghitungan nilai skewness dan kurtosis pada Tabel 10, terdapat nilai skewness kurang dari dua dan tidak ada nilai kurtosis yang lebih dari tujuh. Sementara itu, nilai p-value pada skewness dan kurtosis pada seluruh variabel sangat jauh di atas 0.05. Karena sesuai dengan aturannya diharapkan bahwa uji normalitas memiliki hasil yang tidak signifikan ($> 0,05$), maka dapat dikatakan bahwa data seluruh variabel memiliki tingkat normalitas yang baik, sehingga asumsi normalitas data SEM terpenuhi dan memenuhi persyaratan untuk dilakukan pengujian dengan Lisrel. Kesimpulan tersebut diperkuat dengan hasil pengujian dengan histogram dan p-p plot pada gambar 2.



Gambar 2. Hasil Pengujian dengan Histogram Kecocokan Model Keseluruhan

3.1.7. Kecocokan Model Keseluruhan

Secara keseluruhan ringkasan nilai kritis dari pengujian kecocokan keseluruhan model dapat dilihat dari rangkuman dalam Tabel 11.

Tabel 11. Hasil Uji Kecocokan Model

| Ukuran Derajat Kecocokan | Nilai | Tingkat kecocokan yang bisa diterima | Ket |
|--------------------------|--------|--------------------------------------|--------------|
| χ^2 Chi-Square | 505,15 | ≤ 215.56 (df = 183) | Marginal Fit |
| Significaned Probability | 0,00 | $\geq 0,05$ | Marginal Fit |
| RMSEA | 0,078 | $\leq 0,08$ | FIT |
| GFI | 0,83 | $\geq 0,90$ | FIT |
| AGFI | 0,76 | $\geq 0,90$ | Marginal FIT |
| CFI | 0,98 | $\geq 0,95$ | FIT |
| NFI | 0,96 | $\geq 0,95$ | FIT |

Berdasarkan hasil uji kecocokan model, diketahui bahwa tingkat kecocokan yang bisa diterima adalah RMSEA, GFI, CFI dan NFI. Sedangkan tingkat kecocokan dengan Chi-square / Significaned Probability tidak dapat diterima. Hal ini karena Chi-square / Significaned Probability ≤ 447.632 (df = 400) / p-value $> 0,05$. Sementara itu, AGFI tidak dapat diterima karena AGFI berada di bawah 0,90. Untuk ukuran derajat kecocokan RMSEA dapat diterima karena nilai RMSEA sebesar 0,078 lebih kecil dari 0,08. Kemudian GFI memperoleh nilai lebih besar dari 0,90 dan CFI dan NFI memperoleh nilai lebih besar dari 0,95.

3.1.8. Hasil Model Struktural

Hasil uji structural equation modeling dari variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 dapat dilihat pada Table 12.

Tabel 12. Nilai Loading Pada Model Struktural

| No | Path | Loading |
|----|--|---------|
| 1 | Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 → Disiplin Kerja | 0,93 |
| 2 | Disiplin Kerja → Apoteker | 0,84 |

Berdasarkan Tabel 12, dapat dijelaskan bahwa penerapan peraturan pemerintah No 51 Tahun 2009 memberikan pengaruh terhadap Disiplin Kerja sebesar 0,93. Hasil ini menunjukkan bahwa Penerapan Peraturan Pemerintah No. 15 Tahun 2009 memberikan pengaruh yang sangat kuat terhadap Disiplin Kerja Apoteker. Sementara itu, variabel Disiplin Kerja memberikan pengaruh terhadap Kinerja Apoteker yaitu sebesar 0,84. Hasil ini menunjukkan bahwa Disiplin Kerja memberikan pengaruh yang sangat kuat terhadap Kerja Apoteker

3.1.9. Hasil Pengujian Hipotesis

Hasil distribusi frekuensi pada variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 dapat dilihat pada Tabel 13.

Tabel 13. Hasil Frekuensi Penerapan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 209

| Butir Pertanyaan | | STS 1 | TS 2 | CS 3 | S 4 | SS 5 | Jumlah | Sekor Total | Skor Ideal |
|------------------|---|----------|---------|---------|--------|---------|--------|-------------|------------|
| PP1 | f | 6 | 14 | 69 | 92 | 19 | 200 | 704 | 1000 |
| | % | 3 | 7 | 34,5 | 46 | 9,5 | 100 | 70,40 | |
| PP2 | f | 3 | 26 | 62 | 85 | 24 | 200 | 701 | 1000 |
| | % | 1,5 | 13 | 31 | 42,5 | 12 | 100 | 70,10 | |
| PP3 | f | 4 | 17 | 75 | 80 | 24 | 200 | 703 | 1000 |
| | % | 2 | 8,5 | 37,5 | 40 | 12 | 100 | 70,30 | |
| PP4 | f | 11 | 22 | 66 | 82 | 19 | 200 | 676 | 1000 |
| | % | 5,5 | 11 | 33 | 41 | 9,5 | 100 | 67,60 | |
| PP5 | f | 9 | 24 | 67 | 85 | 15 | 200 | 673 | 1000 |
| | % | 4,5 | 12 | 33,5 | 42,5 | 7,5 | 100 | 67,30 | |
| PP6 | f | 2 | 20 | 64 | 91 | 23 | 200 | 713 | 1000 |
| | % | 1 | 10 | 32 | 45,5 | 11,5 | 100 | 71,30 | |
| PP7 | f | 2 | 10 | 97 | 73 | 18 | 200 | 695 | 1000 |
| | % | 1 | 5 | 48,5 | 36,5 | 9 | 100 | 69,50 | |
| Total Skor | | | | | | | | 4865 | 7000 |
| Persentase | | | | | | | | 69,50 | |

Sumber: Hasil Olah Data, 2018. Keterangan: F = Frekuensi/ Banyaknya Responden

Tabel 13 menggambarkan tanggapan responden mengenai Efektivitas Penerapan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian yang dilaksanakan oleh Apoteker. Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor tabel Efektivitas Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 sebesar 4865

Hasil distribusi frekuensi pada variabel Disiplin Kerja dapat dilihat pada Tabel 14.

Tabel 14. Hasil Frekuensi Disiplin Kerja

| Butir Pertanyaan | | STS 1 | TS 2 | CS 3 | S 4 | SS 5 | Jumlah | Sekor Total | Skor Ideal |
|------------------|---|----------|---------|---------|--------|---------|--------|-------------|------------|
| DK1 | f | 3 | 9 | 85 | 85 | 18 | 200 | 706 | 1000 |
| | % | 1,5 | 4,5 | 42,5 | 42,5 | 9 | 100 | 70,60 | |
| DK2 | f | 1 | 19 | 84 | 77 | 19 | 200 | 694 | 1000 |
| | % | 0,5 | 9,5 | 42 | 38,5 | 9,5 | 100 | 69,40 | |
| DK3 | f | 10 | 20 | 80 | 76 | 14 | 200 | 664 | 1000 |
| | % | 5 | 10 | 40 | 38 | 7 | 100 | 66,40 | |

| | | | | | | | | | |
|------------|---|-----|------|------|------|------|-----|-------|------|
| DK4 | f | 8 | 19 | 58 | 94 | 21 | 200 | 701 | 1000 |
| | % | 4 | 9,5 | 29 | 47 | 10,5 | 100 | 70,10 | |
| DK5 | f | 1 | 17 | 83 | 82 | 17 | 200 | 697 | 1000 |
| | % | 0,5 | 8,5 | 41,5 | 41 | 8,5 | 100 | 69,70 | |
| DK6 | f | 1 | 18 | 80 | 77 | 24 | 200 | 705 | 1000 |
| | % | 0,5 | 9 | 40 | 38,5 | 12 | 100 | 70,50 | |
| DK7 | f | 0 | 11 | 95 | 73 | 21 | 200 | 704 | 1000 |
| | % | 0 | 5,5 | 47,5 | 36,5 | 10,5 | 100 | 70,40 | |
| DK8 | f | 4 | 27 | 72 | 64 | 33 | 200 | 695 | 1000 |
| | % | 2 | 13,5 | 36 | 32 | 16,5 | 100 | 69,50 | |
| Total Skor | | | | | | | | 5566 | 8000 |
| Persentase | | | | | | | | 69,58 | |

Sumber: Hasil Olah Data, 2018. Keterangan: F = Frekuensi/ Banyaknya Responden

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada Tabel 14, dapat dilihat bahwa skor tabel Disiplin Kerja sebesar 5566.

Hasil distribusi frekuensi pada variabel Kinerja Apoteker dapat dilihat pada Tabel 15.

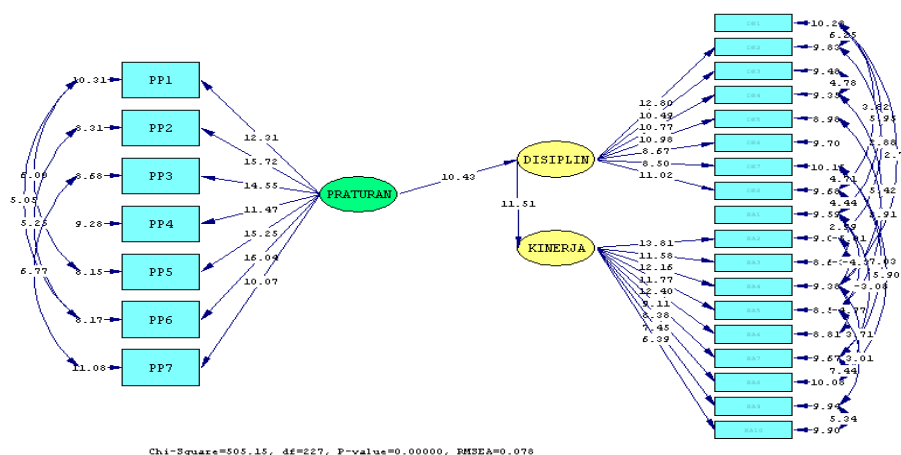
Tabel 15. Hasil Frekuensi Kinerja Apoteker

| Butir Pertanyaan | | STS | TS | CS | S | SS | Jumlah | Sekor Total | Skor Ideal |
|---------------------|---|-----|------|------|------|-----|--------|----------------|---------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| KA1 | f | 3 | 17 | 72 | 88 | 20 | 200 | 705 | 1000 |
| | % | 1,5 | 8,5 | 36 | 44 | 10 | 100 | 70,50 | |
| KA2 | f | 0 | 26 | 74 | 82 | 18 | 200 | 692 | 1000 |
| | % | 0 | 13 | 37 | 41 | 9 | 100 | 69,20 | |
| KA3 | f | 1 | 17 | 81 | 82 | 19 | 200 | 701 | 1000 |
| | % | 0,5 | 8,5 | 40,5 | 41 | 9,5 | 100 | 70,10 | |
| KA4 | f | 5 | 19 | 57 | 95 | 24 | 200 | 714 | 1000 |
| | % | 2,5 | 9,5 | 28,5 | 47,5 | 12 | 100 | 71,40 | |
| KA5 | f | 2 | 27 | 68 | 84 | 19 | 200 | 691 | 1000 |
| | % | 1 | 13,5 | 34 | 42 | 9,5 | 100 | 69,10 | |
| KA6 | f | 0 | 17 | 67 | 101 | 15 | 200 | 714 | 1000 |
| | % | 0 | 8,5 | 33,5 | 50,5 | 7,5 | 100 | 71,40 | |
| KA7 | f | 1 | 9 | 96 | 80 | 14 | 200 | 697 | 1000 |
| | % | 0,5 | 4,5 | 48 | 40 | 7 | 100 | 69,70 | |
| KA8 | f | 1 | 14 | 84 | 87 | 14 | 200 | 699 | 1000 |
| | % | 0,5 | 7 | 42 | 43,5 | 7 | 100 | 69,90 | |
| KA9 | f | 0 | 12 | 88 | 90 | 10 | 200 | 698 | 1000 |
| | % | 0 | 6 | 44 | 45 | 5 | 100 | 69,80 | |
| KA10 | f | 0 | 13 | 89 | 91 | 7 | 200 | 692 | 1000 |
| | % | 0 | 6,5 | 44,5 | 45,5 | 3,5 | 100 | 69,20 | |
| Total Skor | | | | | | | | 7003 | 10000 |
| Persentase | | | | | | | | 70,03 | |

Sumber: Hasil Olah Data, 2018. Keterangan: F = Frekuensi/ Banyaknya Responden

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa skor tabel Kerja Apoteker sebesar 7003.

Pengujian Hipotesis berikut dianalisis menggunakan structural equation modeling (SEM). Adapun hasil pengujian hipotesis tersebut dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Hasil Pengujian Model Struktural (T-Value)

Hipotesis tersebut digunakan untuk mengetahui apakah Pengaturan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian mempunyai pengaruh terhadap disiplin Apoteker Pengelola Apotek

Pengujian hipotesis lima dianalisis menggunakan structural equation modeling (SEM). Adapun hasil pengujian Hipotesis null (H0) dan hipotesis alternatif (H5) yang akan diuji dirumuskan sebagai berikut:

H0: Disiplin Apoteker tidak mempunyai pengaruh terhadap kinerja Apoteker Pengelola Apotek.

H5: Disiplin Apoteker mempunyai pengaruh terhadap kinerja Apoteker Pengelola Apotek.

Disiplin Kerja terhadap Kinerja Apoteker memperoleh nilai t-value sebesar 11,51, lebih besar dari 1,96 artinya Hipotesis diterima. Hal ini membuktikan bahwa Disiplin Kerja berpengaruh positif terhadap Kerja Apoteker.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 yang dilaksanakan Apoteker sudah Efektif

Hasil Hipotesis pertama menunjukkan bahwa Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker sudah efektif. Hasil ini dibuktikan oleh perolehan skor pada variabel Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 sebesar 4865 atau sebesar 69,50% dari skor ideal. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju pada pertanyaan yang diajukan untuk mengukur tingkat efektivitas Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009. Berdasarkan table 13 indikator yang memiliki nilai skor tertinggi yaitu sebesar 713 berada pada item ke 6 (PP6) yaitu mengenai pertanyaan “Meningkatkan wawasan tentang farmasi” sebanyak 91 responden (45,5%) setuju bahwa Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 dapat meningkatkan wawasan tentang farmasi. Sementara itu, indikator yang memiliki nilai skor terendah sebesar 673 berada pada item ke 5 (PP5) mengenai pernyataan “Mampu memimpin peracik obat” sebanyak 42,5% responden setuju dan 33,5% responden cukup setuju.

3.2.2. Disiplin Kerja Apoteker Pengelola Apoteker sudah Baik

Disiplin Apoteker sudah dilakukan dengan baik oleh Apoteker Pengelola Apotek. Hasil ini didukung dengan perolehan skor total sebesar sebesar 5566 atau 69,58% dari skor ideal yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju terhadap pertanyaan yang diajukan untuk mengukur Disiplin Kerja Apoteker, berdasarkan table 14 indikator yang memiliki nilai skor tertinggi yaitu sebesar 706 berada pada item ke 1 (DK1) yaitu mengenai pertanyaan “Absensi” sebanyak 42,5% responden setuju bahwa Disiplin Kerja Apoteker dapat dilihat dari tingkat absensi apoteker. Sementara itu, indikator yang memiliki nilai skor terendah sebesar 664 berada pada item ke 3 (DK3) mengenai pernyataan “Bekerja sesuai jam kerja” sebanyak 40% responden menyatakan cukup setuju bila Disiplin Kerja dilihat dari jam kerja apoteker.

3.2.3. Kinerja Apoteker sudah Optimal dihasilkan oleh Apoteker Pengelola Apoteker

Kinerja Apoteker sudah optimal dihasilkan oleh Apoteker Pengelola Apotek. Hasil ini didukung dengan perolehan total skor pada variabel kinerja yaitu sebesar 7003 atau 70,03% dari skor ideal. Berdasarkan Tabel 15, indikator yang memiliki nilai skor tertinggi yaitu sebesar 714 berada pada item ke 4 (KA4) dan item ke 6 (KA6). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju mengenai pertanyaan mengenai “Berupaya efisien” dan

“Ketelitian dalam membaca rese”. Sementara itu, indikator yang memperoleh nilai skor terendah sebesar 691 berada pada item ke 5 (KA5) mengenai kemampuan meracik obat sesuai kebutuhan pasien.

3.2.4. Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 berpengaruh terhadap Disiplin Kerja

Penerapan pada Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian terbukti memiliki pengaruh positif terhadap Disiplin Kerja Apoteker Pengelola Apotek. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efektif penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009, maka semakin tinggi tingkat Disiplin Apoteker Pengelola Apotek. Hal ini didukung dengan perolehan nilai t-value sebesar 10,43 yang lebih besar dari 1,96, menunjukkan bahwa Hipotesis diterima. Berdasarkan nilai loading yang diperoleh menunjukkan bahwa besaran pengaruh Penerapan pada Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 terhadap Disiplin Kerja Apoteker Pengelola Apotek yaitu sebesar 0,93. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Penerapan pada Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 sangat kuat mempengaruhi tingkat Disiplin Kerja Apoteker Pengelola Apotek.

3.2.5. Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 berpengaruh terhadap Disiplin Kerja

Disiplin Kerja Apoteker terbukti memiliki pengaruh positif terhadap Kinerja Apoteker Pengelola Apotek. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Disiplin Apoteker Pengelola Apotek maka akan diikuti pada meningkatnya Kinerja Apoteker Pengelola Apotek. Hal ini didukung dengan perolehan nilai t-value sebesar 11,51 lebih besar dari 1,96. Selain itu, nilai loading yang diperoleh sebesar 0,84 menunjukkan bahwa besaran pengaruh Disiplin Kerja Apoteker Pengelola Apotek sangat kuat mempengaruhi tingkat Kinerja Apoteker Pengelola Apotek.

4. Conclusion

Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 mengenai penerapan Kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker sudah dilakukan dengan efektif. Hal ini didukung dengan skor total sebesar 4865 atau 69,50% dari skor ideal, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pertanyaan yang diajukan untuk mengukur Efektivitas Penerapan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009. Disiplin Apoteker sudah dilakukan dengan baik oleh Apoteker dan Pengelola Apotek. Hasil ini didukung dengan perolehan skor total sebesar 566 atau 69,58% dari skor ideal yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju terhadap pertanyaan yang diajukan untuk mengukur Disiplin Kerja Apoteker. Apoteker dan Pengelola Apotek sudah memberikan kinerja yang optimal. Hal ini didukung oleh perolehan skor total sebesar 7003 atau 70,03% dari skor ideal atau dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden setuju mengenai pertanyaan yang diajukan dalam mengukur Kinerja Apoteker.

Penerapan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian mempunyai pengaruh positif terhadap Disiplin Apoteker dan Pengelola Apotek. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efektif penerapan peraturan Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 yang dilakukan, maka semakin tinggi tingkat Disiplin Apoteker. Disiplin Apoteker terbukti berpengaruh positif terhadap Kinerja Apoteker dan Pengelola Apotek. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Disiplin Apoteker dan Pengelola Apotek maka semakin tinggi pula Kinerja yang dihasilkan oleh Apoteker dan Pengelola Apotek.

References

- Ardiyansyah, A. (2020). Legal Protection of Pharmacy Takes A Pharmacy Care In the Event Of Emergency. *Indonesia Private Law Review*, 1(1), 55–64.
- Baehaki, M. K., & Faisal, A. (2020). Pengaruh Disiplin Kerja, Pelatihan Dan Kepuasan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan (Studi Kausal Pada Perusahaan Asuransi PT. AJ Sequislife Jakarta). *Jurnal Ilmiah M-Progress*, 10(1).
- Cahyono, L. T. (2012). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Apotik di Kabupaten Semarang. UNIVERSITAS DIPONEGORO.
- Chaerudin, A., Rani, I. H., & Alicia, V. (2020). *Sumber daya manusia: pilar utama kegiatan operasional organisasi*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- ETIKANTORO, S. N. U. R. (2018). MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA.
- Haris, M. S. (2014). Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek (APA) Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di

Apotek Kabupaten Bangkalan. *DIA: Jurnal Administrasi Publik*, 12(01).

- Hartayu, T. S., Wijoyo, Y., & Manik, D. G. (2020). *Manajemen Dan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek: Dengan Metode Problem-Based Learning Dalam Kerangka Paradigma Pedagogi Reflektif*. Sanata Dharma University Press.
- Hidayat, R. (2021). Pengaruh motivasi, kompetensi dan disiplin kerja terhadap kinerja. *Widya Cipta: Jurnal Sekretari Dan Manajemen*, 5(1), 16–23.
- INDONESIA, P. R. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Komalasari, V. (2020). Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat Dengan Resep Dokter. *Jurnal Poros Hukum Padjadjaran*, 1(2), 226–245.
- Kurniawati, D. (2022). *Kupas Tuntas Tugas Pelatihan Applied Approach*. Penerbit NEM.
- Muh, W., Fadhli, F., & Anisah, S. (2016). Tanggungjawab Hukum Dokter dan Apoteker Dalam Pelayanan Resep. *Media Farm*, 13, 61–87.
- NOVRANDYKA, H. (2015). KAJIAN YURIDIS PASAL 21 PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR. 889/MENKES/PER/V/2011 TENTANG REGISTRASI, IZIN PRAKTIK DAN IZIN KERJA TENAGA KEFARMASIAN TERKAIT PEMBERIAN REKOMENDASI ORGANISASI PROFESI APOTEKER. UAJY.
- Otto, D. D., & Ukpere, W. I. (2020). The effect of staff perception of consistency or inconsistency in disciplinary decision making on workforce output at a Nigerian University. *An Interdisciplinary Journal*, 57(5), 302–308.
- Putri, S. H. (2020). Pengaruh Disiplin Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Modal Insani Dan Bisnis (Jmmib)*, 1(1), 26–39.
- Sholiha, S., Fadholah, A., & Artanti, L. O. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmasipha*, 3(2), 38–48.
- Syafruddin, S. E., Periansya, S. E., Farida, E. A., Nanang Tawaf, S. T., Palupi, F. H., St, S., ... Satriadi, S. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV Rey Media Grafika.