



Manajemen Pelayanan Kefarmasian terhadap Pengaruh Penggunaan Antibiotik RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle

Gemy Nastity Handayany^{1*}, Nurhamida²

^{1,2} Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

*Penulis korespondensi : gemynastity75@gmail.com

Abstract: *Pharmaceutical services are seen as a form of professional service carried out directly by pharmacists with full responsibility to patients and improving the quality of life of patients. The problem of irrational use of antibiotics remains a serious issue both at the national and global levels, because it can cause resistance, therapeutic failure, and increase the burden on public health. The study aims to analyze the relationship between pharmaceutical service management and the level of rationality of antibiotic use at Takalar District Hospital. The research method used is a mixed method, which combines qualitative and quantitative techniques to obtain a more comprehensive picture. The research instruments include structured questionnaires and short interviews as a complement to deepen the data. The sampling technique was carried out using a purposive sampling method, so that 99 respondents were obtained who were inpatients using antibiotics who met the predetermined inclusion criteria. The variables used were Reliability (X1), Perception (X2), Assurance (X3), Tangible (X4) and Rationality of Antibiotic Drugs (Y1) with data analysis using SmartPLS 4.0. The results show that Reliability is a highly influential factor in the rationality of antibiotic use, with a path coefficient of 0.352. While Perception is not significant, with a path coefficient of -0.000. The Assurance variable has a path coefficient of 0.158, followed by the Tangible variable with a path coefficient of 0.112. In conclusion, Reliability, Assurance, and Tangible significantly influence the rationality of antibiotic use at Takalar District Hospital.*

Keywords: *Antibiotic Rationality, path coefficient, Pharmacy Management, Pharmaceutical Services, Takalar District Hospital*

Abstrak : Pelayanan kefarmasian dipandang sebagai suatu bentuk layanan profesional yang dilaksanakan secara langsung oleh apoteker dengan penuh tanggung jawab kepada pasien serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Permasalahan penggunaan antibiotik secara tidak rasional masih menjadi isu serius baik di tingkat nasional maupun global, karena dapat menimbulkan resistensi, kegagalan terapi, hingga meningkatnya beban kesehatan masyarakat. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara manajemen pelayanan kefarmasian dengan tingkat kerasionalan penggunaan antibiotik di RSUD Kabupaten Takalar. Metode penelitian yang digunakan adalah campuran (mix method), yang mengombinasikan teknik kualitatif dan kuantitatif guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Instrumen penelitian meliputi kuesioner terstruktur serta wawancara singkat sebagai pelengkap untuk memperdalam data. Adapun teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, sehingga diperoleh 99 responden pasien rawat inap pengguna antibiotik yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang digunakan adalah Keandalan (X1), Daya Tangkap (X2), Jaminan (X3), Tangible (X4) dan Kerasionalan Obat Antibiotik (Y1) dengan analisis data menggunakan SmartPLS 4.0. Hasil menunjukkan bahwa Keandalan adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik dengan *path coefficient* (0,352), sedangkan Daya Tangkap tidak signifikan terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik dengan *path coefficient* (-0,000). Pada variabel Jaminan diperoleh *path coefficient* (0,158) diikuti dengan variabel Tangible dengan *path coefficient* (0,112). Kesimpulannya, Keandalan, Jaminan, dan Tangible secara signifikan memengaruhi Kerasionalan Penggunaan Antibiotik di RSUD Kabupaten Takalar.

Kata Kunci : Kerasionalan Antibiotik, Manajemen Farmasi, *path coefficient*, Pelayanan Kefarmasian, RSUD Kabupaten Takalar

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu elemen penting dalam sistem kesehatan yang bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Handayany, 2020). Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya

menjadi pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan praktik profesinya, dengan menekankan aspek keselamatan pasien sebagai prioritas utama (Permenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian tidak hanya terbatas pada aspek teknis penyediaan obat, tetapi juga meliputi edukasi, pemantauan terapi, dan tanggung jawab hukum apoteker dalam menjamin ketepatan serta kepatuhan penggunaan obat (Komalawati, 2020).

Dalam praktik pelayanan modern, kualitas layanan kefarmasian berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Studi menunjukkan bahwa mutu pelayanan, keterampilan komunikasi, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan memengaruhi persepsi pasien terhadap efektivitas terapi (Mahendro et al., 2023; Sartana et al., 2023). Hal ini sejalan dengan peran strategis apoteker yang tidak hanya berfungsi sebagai penyedia obat, tetapi juga sebagai konselor kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien (Handayani, 2022).

Salah satu tantangan terbesar dalam pelayanan kefarmasian adalah ketidakrasionalan penggunaan antibiotik. Ketidakrasionalan ini menimbulkan masalah serius berupa resistensi antibiotik, yang kini telah menjadi isu kesehatan global (Risnawati, 2014; Fadrian, 2017). Resistensi antibiotik dapat mengurangi efektivitas terapi, memperpanjang durasi rawat, meningkatkan biaya kesehatan, serta mengancam keberhasilan penatalaksanaan penyakit infeksi (Ghozali & Latan, 2019). Menurut World Health Organization, penggunaan antibiotik secara irasional berkontribusi pada munculnya superbugs yang resisten terhadap berbagai golongan antibiotik (Santoso, 2014).

Untuk menanggulangi hal tersebut, dikembangkan program antibiotic stewardship, yakni suatu pendekatan terkoordinasi yang bertujuan mengoptimalkan penggunaan antibiotik dalam praktik klinis. Program ini mencakup aspek ketepatan diagnosis, pemilihan jenis antibiotik, dosis, interval pemberian, rute administrasi, serta durasi terapi yang proporsional (Risnawati, 2014; Fadrian, 2017). Penerapan stewardship yang baik diharapkan mampu menekan angka resistensi, meminimalkan efek samping, serta mencegah pemborosan sumber daya kesehatan (Hair et al., 2019; Hair et al., 2021).

Penelitian terdahulu juga menekankan pentingnya peran apoteker dalam keberhasilan program ini, terutama melalui komunikasi yang efektif dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya (Sartana et al., 2023). Pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada patient safety, disertai dengan penerapan stewardship, dapat memperkuat sistem kesehatan nasional dalam menghadapi ancaman resistensi antibiotik di masa depan (Abduh et al., 2023). Dengan demikian, penguatan standar pelayanan kefarmasian dan implementasi program penatagunaan antibiotik menjadi strategi yang tidak dapat ditawar dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan.

2. TINJAUAN LITERATUR

Manajemen Pelayanan Kefarmasian

Menurut George R. Terry, fungsi manajemen dapat dikelompokkan ke dalam empat elemen pokok yang dikenal dengan istilah POAC, yaitu *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling* (Handayani, 2022).

Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan wujud tanggung jawab professional apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Definisi ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 yang menegaskan bahwa pelayanan kefarmasian adalah layanan langsung dan penuh tanggung jawab kepada pasien, khususnya dalam hal pengelolaan sediaan farmasi. Dengan demikian, pelayanan kefarmasian tidak hanya sebatas aktivitas teknis dalam penyediaan obat, tetapi juga mencakup peran klinis yang menuntut keterlibatan aktif apoteker dalam proses terapi pasien. (Handayani, 2020).

Antibiotik

Antibiotik adalah obat berfungsi untuk menangani infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Pada hakikatnya, antibiotik adalah senyawa yang dapat berasal dari sumber alami maupun hasil sintesis, dengan kemampuan untuk menekan atau menghentikan proses biokimia tertentu dalam organisme, terutama yang terkait dengan mekanisme infeksi bakteri (Fadrian, 2017).

Daya Kerja Antibiotik

Mekanisme kerja antibiotik dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu bakteristatik dan bakterisidal. Antibiotik dengan sifat bakteristatik berfungsi menghambat atau menghentikan pertumbuhan bakteri tanpa secara langsung membunuh mikroorganisme tersebut. Sebaliknya, antibiotik dengan sifat bakterisidal bekerja dengan cara lebih agresif, yakni secara langsung membunuh bakteri yang menjadi target. (Risnawati, 2014)

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu mix method (kualitatif dan kuantitatif) dengan jenis penelitian *cros sectional*. Menurut (Abduh et al., 2023), Penelitian cross-sectional mempelajari suatu rancangan penelitian yang mengamati variabel-variabel pada satu titik waktu tertentu.

Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner skala dikotomi dan wawancara singkat. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *prospektif sampling* melalui teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 99 orang responden pasien rawat inap pengguna

antibiotik di RSUD Kabupaten Takalar.. Variabel yang diamati adalah Keandalan (X1), Daya Tangkap (X2), Jaminan (X3), Tangible (X4), dan Kerasionalan Antibiotik (Y1).

Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Structural Equation Modeling* (SEM). Menurut (Santoso, 2014), SEM (*Structural Equation Modeling*) merupakan salah satu pendekatan analisis multivariat yang mengintegrasikan analisis faktor dengan analisis regresi atau korelasi, Tujuan utama dari teknik ini adalah untuk menguji serta memodelkan hubungan antarvariabel secara lebih komprehensi. Analisis data menggunakan aplikasi SmartPLS 4.0.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Presentase Karakteristik Responden.

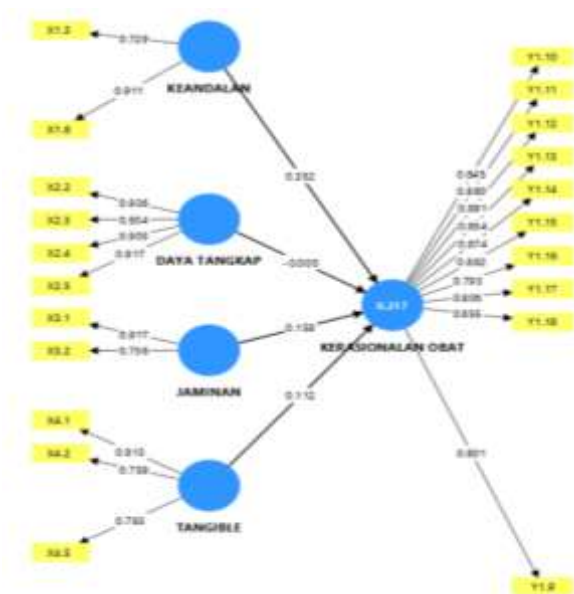
No.	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Lokasi Pengambilan Sampel		
	Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Takalar	99	100%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki- Laki	38	38,38%
	Perempuan	61	61,62%
3.	Usia (Tahun)		
	10-20	7	7,07%
	21-50	56	56,57%
	51-65	36	36,36%
4.	Pekerjaan		
	Wiraswasta	9	9,10%
	Petani	23	23,23%
	Ibu Rumah Tangga	37	37,37%
	Mahasiswa/i	13	13,13%
	Siswa/i	3	3,03%
	Pegawai Swasta	3	3,03%
	ASN	3	3,03%
	Lainnya/Belum Bekerja	8	8,08 %

Responden yang dipilih adalah pasien rawat inap yang ada di RSUD Kabupaten Takalar. Pasien yang termasuk responden yaitu pasien yang menggunakan antibiotik dan berusia 10 - 65 tahun. Untuk mengetahui seberapa banyak populasi yang ada pada tempat penelitian tersebut dilakukan observasi dan pengambilan data awal.

Karakteristik responden terlihat bahwa sampel yang berada pada RSUD Kabupaten Takalar memenuhi jumlah responden yang diinginkan peneliti yaitu 99 responden dengan persentase perempuan sebesar 61,62% sedangkan laki laki sebesar 38,38%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien pengguna antibiotik lebih banyak digunakan oleh perempuan dibandingkan laki laki di RSUD Haji Padjanga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Dari segi usia, kelompok usia yang paling banyak terwakili adalah pada usia 21 - 50 tahun yaitu dengan persentase 56,57%. Jenis pekerjaan responden menunjukkan bahwa kelompok terbesar yang menggunakan antibiotik pada pasien rawat inap di rumah sakit tersebut adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan persentase 37,37%, diikuti oleh petani dengan persentase 23,23%, dan mahasiswa/i dengan persentase 13,13%. Adapun kategori pekerjaan lainnya yang sebagian kecil menggunakan antibiotik pada pasien rawat inap di rumah sakit tersebut adalah wiraswasta dengan persentase 9,10%, siswa/i 3,03 %, pegawai swasta 3,03%, ASN 3,03%, dan belum bekerja/lainnya 8,08%.

Secara keseluruhan, informasi demografi responden ini memberikan gambaran yang luas bahwa pengguna antibiotik lebih dominan kepada wanita dengan rentang usia dewasa dan bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) karena mereka wanita lebih sering terkena penyakit yang umum seperti diare dan nyeri perut.

Hasil Analisis Data



Gambar 1. Model 1 Analisis Algoritma

Analisis Outer Model

Model pengukuran atau outer model dalam analisis SEM-PLS berfungsi sebagai tahap evaluasi awal untuk menilai kualitas konstruk laten yang digunakan dalam penelitian. Tujuan utama dari model ini adalah memastikan bahwa setiap konstruk benar-benar terukur melalui indikator-indikator yang menyusunnya. (Ghozali & Latan, 2019). Uji yang dilakukan pada outer model mencakup:

Uji Validitas Konvergen

Nilai *loading factor* menunjukkan kekuatan hubungan antara indikator dengan konstruk latennya. Sebagai acuan, indikator dinyatakan valid apabila memiliki nilai *loading factor* lebih besar dari 0,7. Sementara itu, nilai AVE digunakan untuk mengukur proporsi varian indikator yang dapat dijelaskan oleh konstruk laten (Ghozali & Latan, 2019).

Tabel 2. Nilai *Loading Factor*.

Variabel	Item Pengukuran	Loading Factor	Batasan	Keterangan
Keandalan	X1.3	0.729	0.7	Valid
	X1.6	0.911	0.7	Valid
Daya Tangkap	X2.2	0.936	0.7	Valid
	X2.3	0.934	0.7	Valid
	X2.4	0.903	0.7	Valid
	X2.5	0.817	0.7	Valid
Jaminan	X3.1	0.917	0.7	Valid
	X3.2	0.736	0.7	Valid
Tangible	X4.1	0.813	0.7	Valid
	X4.2	0.759	0.7	Valid
	X4.5	0.763	0.7	Valid
Kerasionalan Obat	Y1.9	0.801	0.7	Valid
	Y1.10	0.845	0.7	Valid
	Y1.11	0.880	0.7	Valid
	Y1.12	0.850	0.7	Valid
	Y1.13	0.854	0.7	Valid
	Y1.14	0.874	0.7	Valid
	Y1.15	0.882	0.7	Valid
	Y1.16	0.793	0.7	Valid
	Y1.17	0.806	0.7	Valid
	Y1.18	0.855	0.7	Valid

Berdasarkan nilai *loading factor* diatas, menunjukkan indikator indikator pada variabel keandalan, daya tangkap, jaminan, tangible, dan kerasionalan obat memenuhi nilai *loading factor* yakitu diatas 0,7.

Tabel 3. Nilai AVE.

Variabel	AVE	Batasan	Keterangan
Keandalan (X1)	0,681	0,5	Valid
Daya Tangkap (X2)	0,808	0,5	Valid
Jaminan (X3)	0,691	0,5	Valid
Tangible (X4)	0,617	0,5	Valid
Kerasionalan Obat (Y1)	0,721	0,5	Valid

Berdasarkan nilai tabel di atas, nilai *Average Variance Extracted* (AVE) pada setiap variabel penelitian telah memenuhi kriteria validitas konvergen karena lebih dari 0,5. Lebih dari 50% varians indikator dapat dijelaskan oleh konstruk laten, sehingga konstruk tersebut dianggap valid secara konvergen.

Uji Validitas Diskriminan

Uji validitas diskriminan dapat dilihat dengan, *Heterotrait Monotrait Ratio* (HTMT) dan *Fornell Lacket criterion*. HTMT dikatakan memenuhi jika nilai yang diperoleh masing-masing variabel $< 0,9$ (Ghozali & Latan, 2019). Kriteria dari *Fornell Lacket* adalah akar AVE lebih besar dari korelasi antara variabel (Hair *et al*, 2021).

Tabel 4. Nilai HTMT

Variabel	HTMT	Batasan	Keterangan
Jaminan (X3) <-> Daya Tangkap (X2)	0,074	$< 0,9$	Valid
Keandalan (X1) <-> Daya Tangkap (X2)	0,357	$< 0,9$	Valid
Keandalan (X1) <-> Jaminan (X3)	0,498	$< 0,9$	Valid
Kerasionalan Obat (Y1) <-> Daya Tangkap (X2)	0,110	$< 0,9$	Valid

Kerasionalan Obat (Y1) <-> Jaminan (X3)	0,369	< 0,9	Valid
Kerasionalan Obat (Y1) <-> Keandalan (X1)	0,547	< 0,9	Valid
Tangible (X4) <-> Daya Tangkap (X2)	0,090	< 0,9	Valid
Tangible (X4) <-> Jaminan (X3)	0,394	< 0,9	Valid
Tangible (X4) <-> Keandalan (X1)	0,276	< 0,9	Valid
Tangible (X4) <-> Kerasionalan Obat (Y1)	0,246	< 0,9	Valid

Secara keseluruhan, nilai HTMT yang kurang dari 0,9 pada setiap korelasi variabel menunjukkan bahwa validitas diskriminan dalam model terpenuhi. Ini menandakan bahwa konstruk-konstruk laten dalam model dapat dibedakan dengan jelas satu sama lain

Tabel 5. Nilai Fornell Lacker

Tabel Korrelation					
Variabel	Daya Tangkap (X2)	Jaminan (X3)	Kendalan (X1)	Kerasionalan obat (Y1)	Tangible (X4)
Daya Tangkap (X2)	0,899	0,029	0,262	0,104	0,066
Jaminan (X3)	0,029	0,832	0,292	0,288	0,251
Kendalan (X1)	0,262	0,292	0,825	0,419	0,189

Kerasionalan obat (Y1)	0,104	0,288	0,419	0,849	0,218
Tangible (X4)	0,066	0,251	0,189	0,218	0,785

Untuk validitas diskriminan *Fornell Larcker*, akar kuadrat dari AVE digunakan untuk menunjukkan seberapa kuat konstruk laten mengukur dirinya sendiri dibandingkan dengan mengukur konstruk lain. (Hair *et al*, 2021). Berdasarkan tabel di atas kuadrat AVE lebih besar dibandingkan dengan korelasi antar konstruk sehingga dapat disimpulkan memenuhi validitas diskriminan. Untuk validitas diskriminan *Fornell Larcker*, akar kuadrat dari AVE digunakan untuk menunjukkan seberapa kuat konstruk laten mengukur dirinya sendiri dibandingkan dengan mengukur konstruk lain. Nilai *Fornell Larcker* dikatakan memenuhi jika akar kuadrat AVE lebih besar dari korelasi antar konstruk tersebut dengan semua konstruk laten lainnya (Hair *et al*, 2021).

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur akurasi, konsistensi, dan ketepatan dalam menilai konstruk (Ghozali & Latan, 2019). *Cronbach's Alpha* mengukur konsistensi internal dari item-item dalam kuesioner. Sementara CR, yang lebih relevan dalam model berbasis faktor seperti SEM, mengevaluasi konsistensi indikator yang membentuk konstruk laten. Nilai CR yang direkomendasikan adalah di atas 0,70. Karena *Cronbach's Alpha* cenderung memberikan hasil lebih rendah, CR lebih disarankan (Ghozali & Latan, 2019).

Tabel 6. Nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*.

Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
Daya Tangkap (X2)	0,920	0,944
Jaminan (X3)	0,775	0,816
Keandalan (X1)	0,753	0,808
Kerasionalan Obat (Y1)	0,957	0,963
Tangible (X4)	0,702	0,828

Berdasarkan tabel di atas, secara keseluruhan instrumen penelitian ini memenuhi kriteria reliabilitas yang diharapkan yaitu dengan nilai diatas 0,70.

Hasil Pembahasan

Pengaruh Keandalan Terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kabupaten Takalar

Ruang lingkup pekerjaan kefarmasian mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi. Hal ini meliputi kegiatan mulai dari pembuatan, pengendalian kualitas, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi atau penyaluran obat kepada masyarakat. Selain itu, pekerjaan kefarmasian juga mencakup pengelolaan obat secara menyeluruh, pelayanan pemberian obat berdasarkan resep dokter, serta penyediaan informasi obat yang akurat dan mudah dipahami oleh pasien. (Komalawati, 2020).

Berdasarkan model SEM pada Gambar 1 model 1 analisis algoritma terdapat beberapa indikator dari keandalan yang tidak memenuhi persyaratan nilai *Loading Factor* $>0,7$ yaitu indikator **X1.1** dengan pertanyaan (Apakah apoteker dan tenaga medis dokter melayani anda dengan kemampuannya?) dengan nilai *loading Factor* 0,529, **X1.2** dengan pertanyaan (Apakah apoteker menjelaskan tentang obat yang diberikan?) dengan nilai *loading factor* 0,640, **X1.4** dengan pertanyaan (Apakah apoteker berkualitas dalam bekerja sebagai seorang apoteker?) dengan nilai *loading factor* 0,623 dan **X1.5** dengan pertanyaan (Apakah apoteker mau mendengarkan keluhan yang anda rasakan dari obat yang anda konsumsi?) dengan nilai *loading factor* 0,696. Menurut Hair (2019), apabila indikator menjelaskan variabel konstruknya dengan nilai $<0,7$ maka sebaiknya dilakukan penghapusan pada indikator tersebut kemudian dilakukan pengujian ulang untuk memastikan validitas dan reliabilitas model. Sehingga dilakukan penghapusan terhadap kedua indikator tersebut. Sementara itu, indikator **X1.3** dengan pertanyaan (Apakah apoteker menjelaskan dampak positif dan negatif dari obat yang anda konsumsi?) dan **X1.6** dengan pertanyaan (Apakah apoteker menjelaskan tuntas tentang pengaruh mengkonsumsi antibiotik secara berlebihan?) memenuhi dengan nilai *loading factor* masing-masing 0,729 dan 0,911.

Hasil dari variabel keandalan memperoleh *Path Coefficient* 0,352. Nilai ini menunjukkan bahwa keandalan signifikan terhadap kerasionalan obat antibiotik. Hasil ini dapat dinyatakan bahwa keandalan apoteker dalam pelayanan kefarmasian sangat penting dan sangat mempengaruhi ketepatan serta kerasionalan penggunaan antibiotik pada pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di RSUD Kabupaten Takalar mempunyai pelayanan kefarmasian baik terutama keandalan dari apoteker yang dengan baik menjelaskan tentang penggunaan antibiotik secara berlebihan dan mendengarkan keluhan keluhan dari pasien yang mengalami reaksi efek samping dari obat yang dikonsumsi.

Pengaruh Daya Tangkap Terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kabupaten Takalar

Hubungan baik antara apoteker dengan pasien akan mempengaruhi tingkat kepercayaan pasien kepada apoteker dan membuat pasien bersedia untuk melakukan pengobatannya dan merekomendasikan layanan kesehatan tersebut kepada orang lain. Kepercayaan pasien kepada apoteker penting karena membuat pasien bersedia untuk melakukan pengobatannya dan dapat mempengaruhi keefektifan layanan kesehatan tersebut. Komunikasi yang baik akan membuat pasien merasa nyaman dan santai untuk mengeluhkan apa yang dia rasakan dan apoteker dengan mudah tangkap apabila terjadi efek samping terhadap pasien serta segera menangani kasus dari pasien (Sartana et al., 2023).

Berdasarkan model SEM pada **Gambar 1** diketahui bahwa terdapat indikator dari daya tangkap yang tidak memenuhi nilai loading factor yaitu **X2.1** dengan pertanyaan (Apakah apoteker cepat paham terhadap ucapan anda tentang obat antibiotik yang digunakan?) dengan nilai *loading factor* masing-masing 0,383. Sementara itu indikator lainnya semuanya memenuhi syarat nilai *loading factor* yaitu indikator **X2.2** dengan pertanyaan (Apakah apoteker cepat merespon anda jika ada keluhan terhadap antibiotik yang anda konsumsi?) dengan nilai *loading factor* 0,936, **X2.3** dengan pertanyaan (Apakah apoteker dan dokter langsung memberikan penanganan cepat jika anda mengalami efek samping dari antibiotik?) dengan nilai *loading factor* 0,934, **X2.4** dengan pertanyaan (Apakah apoteker paham terhadap uraian antibiotik yang ada di apotek?) dengan nilai *loading factor* 0,903 dan **X2.5** dengan pertanyaan (Apakah apoteker mampu bekerja sesuai bidang pada pelayanan?) dengan nilai *loading factor* 0,817.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa daya tangkap apoteker di RSUD Kabupaten Takalar kurang mempengaruhi mengenai kerasionalan obat antibiotik. Berdasarkan hasil SEM pada variabel Daya Tangkap diperoleh *path coefficient* -0,000 yang artinya tidak berpengaruh atau tidak signifikan. Dari hasil uji SEM tersebut menunjukkan bahwa apoteker tidak tangkap terhadap keluhan pasien dalam hal ini tentang penggunaan antibiotik.

Pengaruh Jaminan Terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kabupaten Takalar

Dalam perkembangannya, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Indonesia saat ini berpedoman pada standar pelayanan kefarmasian yang berfungsi sebagai tolok ukur dalam praktik kefarmasian. Standar ini menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada penyediaan obat, tetapi juga mencakup aspek keselamatan pasien dan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh. (Permenkes, 2016).

Berdasarkan model SEM pada **Gambar 1** diketahui bahwa terdapat indikator dari jaminan yang tidak memenuhi nilai loading factor yaitu **X3.3** dengan pernyataan (Dokter meresepkan antibiotik sesuai dengan diagnosa penyakit pasien) dengan *loading factor* -0,219. Sementara, indikator indikator **X3.1** (Apoteker meyakinkan bahwa antibiotik yang dikonsumsi jauh dari kedaluwarsa) dan **X3.2** (Apoteker memberikan konseling kepada pasien tentang efek samping obat yang ditimbulkan) memenuhi dengan nilai *loading factor* masing-masing 0,917 dan 0,736.

Hasil nilai *Path Coefficient* variabel jaminan yaitu 0,158. Nilai ini menunjukkan bahwa menjamin kesehatan pasien memiliki hasil yang signifikan terhadap kerasionalan obat antibiotik. Hasil ini dapat dinyatakan bahwa dengan memberikan obat yang aman dikonsumsi pasien dalam pelayanan kefarmasian sangat penting dan dapat mempengaruhi ketepatan serta kerasionalan penggunaan antibiotik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di RSUD Kabupaten Takalar mempunyai pelayanan kefarmasian aman, dapat menjamin kesehatan pasien. Dengan terjaminnya kesehatan pasien, maka akan sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien. Pemberian obat khususnya antibiotik yang rasional dan aman dapat menjamin agar pasien tidak mengalami resistensi dan pengaruh dari efek samping dari obat yang dikonsumsi. Salah satu sikap apoteker yang dapat menjamin obat aman dikonsumsi yaitu dengan mengecek *expire date* obat, karena jika pasien mengonsumsi obat yang sudah kedaluwarsa maka akan terjadi respon yang tidak baik bagi tubuh pasien dan bisa jadi keracunan.

Pengaruh Tangible Terhadap Kerasionalan Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kabupaten Takalar

Seorang apoteker dituntut untuk mampu membangun interaksi yang baik dengan pasien, salah satunya melalui penerapan prinsip 3S (Senyum, Salam, dan Sapa). Pendekatan sederhana ini memiliki makna penting, karena dapat menciptakan suasana yang nyaman, meningkatkan kepercayaan pasien, serta memperkuat hubungan antara apoteker dan pasien. Dengan demikian, pelayanan kefarmasian tidak hanya berorientasi pada aspek medis, tetapi juga mengutamakan kualitas komunikasi dan kenyamanan pasien sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh (Muharni et al., 2023). Ketersediaan fasilitas dan prasarana yang memadai pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Kelengkapan sarana yang tersedia tidak hanya berfungsi untuk mendukung kelancaran proses pelayanan medis, tetapi juga menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Apabila sarana

dan prasarana yang disediakan tidak sesuai dengan kebutuhan, hal ini berpotensi menurunkan persepsi positif pasien terhadap mutu pelayanan yang diterima (Mahendro et al., 2023).

Berdasarkan model SEM pada **Gambar 1**, diketahui terdapat beberapa indikator dari tangible yang tidak memenuhi nilai loading factor yaitu **X4.3** dengan pernyataan (Apoteker menerapkan 3S (Senyum, salam, dan sapa)) dengan nilai *loading factor* 0,691 dan **X4.4** dengan pernyataan (Apotek menjadi tempat tunggu yang baik, aman, nyaman bagi pasien yang menebus resep) dengan nilai *loading factor* 0,624. Sementara itu indikator yang memenuhi syarat nilai *loading factor* yaitu **X4.1** (Ruang tunggu obat di instalasi farmasi sangar nyaman), **X4.2** (Pelayanan apotek cepat sesuai waktu yang telah ditentukan), **X4.5** (Apotek bersih, rapi dan indah) dengan masing masing nilai *loading factor* 0,813, 0,759, dan 0,783.

Hasil nilai *Path Coefficient* dari indikator tangible yaitu 0,112. Nilai ini menunjukkan bahwa tangible dalam pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kerasionalan penggunaan antibiotik. Hasil dari nilai ini juga menunjukkan bahwa kenyamanan dan komunikasi yang baik sangat penting dalam pelayanan kefarmasian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian serta sarana layanan yang dimiliki di Instalasi Farmasi RSUD Kabupaten Takalar cukup baik terutama bagi pasien atau kerabat pasien yang sedang melakukan penebusan resep di apotek rawat inap. Dengan adanya sarana yang bersih dan nyaman, pasien dapat terhindar dari bakteri atau virus yang dapat masuk ketubuh pasien. Pelayanan kefarmasian seperti PIO (Pemberian Informasi Obat) sangat berpengaruh bagi kerasionalan obat, maka dari itu apoteker yang ada di rumah sakit tersebut harus menerapkan 3S (Senyum, Salam, dan Sapa) dengan tujuan adanya komunikasi yang baik kepada pasien dan pasien merasa nyaman mendengarkan serta patuh dengan penyampaian yang dilakukan oleh apoteker.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh manajemen pelayanan kefarmasian yaitu keandalan, daya tangkap, jaminan, tangible terhadap kerasionalan penggunaan antibiotik, dapat disimpulkan bahwa: Berdasarkan beberapa pembahasan semua variabel dapat disimpulkan manajemen pelayanan kefarmasian terumata pada Keandalan, Jaminan dan Tangible pada Kerasionalan Penggunaan Antibiotik di RSUD Kabupaten Takalar yaitu sangat signifikan yang artinya berpengaruh. Hal ini dapat dibuktikan oleh hasil SEM yang ditunjukkan pada variabel Keandalan dengan *path coefficient* (0,352), Jaminan dengan *path coefficient* (0,158) dan diikuti oleh Tangible dengan *path coefficient* (0,112). Sedangkan, pada variabel Daya Tangkap tidak signifikan yang artinya tidak berpengaruh pada Kerasionalan

Penggunaan Antibiotik. Hal tersebut dapat dibuktikan oleh hasil uji Sem pada variabel Daya Tangkap dengan *path coefficient* (-0,000). Dari hasil analisis data diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen pelayanan kefarmasian yang ada di RSUD Kabupaten Takalar sangat menegakkan manajemen farmasi dengan baik. Akan tetapi, masih ada beberapa pelayanan yang kurang efektif di manajemen pelayanan kefarmasian di rumah sakit tersebut contohnya pada daya tangkap apoteker yang masih kurang terutama pada permasalahan keluhan pasien tentang penggunaan antibiotik dan efek samping yang dirasakan oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Sirodj, G. A. R. A., & M Win Afgani. (2023). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer UIN Raden Fatah Palembang*. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Fadrian. (2017). ANTIBIOTIK, INFEKSI DAN RESISTENSI. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 6, Issue 1).
- Ghozali & Latan. (2019). *Structural Equation Modelling dengan Menggunakan Metode Alternatif Partial Least Square (Edisi 5)*. Badan Penerbit Universitas Dipnegoro.
- Hair et al. (2021). *Partial Least Squares Structural Equation Modelling (PLS-SEM) Using R, Practical Assessment, Research and Evaluation*. European Business Review. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-80519-7>
- Hair., et al. (2019). When To Use and How To Report The Results of PLS-SEM. *European Business Review*. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Handayany, G. N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien*. Media Nusa Creative.
- Handayany, G. N. (2022). *Manajemen Pelayanan Farmasi*. In Suparyanto dan Rosad (2015 (Vol. 5, Issue 3).
- Haryanto, B., & Jufri, M. (2022). Analisis Penerapan Teknologi Informasi dalam Pengelolaan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 5(4), 123-134. <https://doi.org/10.5678/jtk.v5i4.1234>
- Komalawati, V. (2020). Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat Dengan Resep Dokter. *Jurnal Poros Hukum Padjadjaran*, 1(2), 226-245. <https://doi.org/10.23920/jphp.v1i2.242>
- Mahendro, U. J., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 86-93. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17455> <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17455>
- Nasution, N., & Zulkarnain, D. (2023). Peran Teknologi dalam Pengelolaan Data Kesehatan di Era Digital. *Jurnal Kesehatan Digital*, 2(1), 45-56. <https://doi.org/10.1234/jkd.v2i1.2145>

Permenkes. (2016). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT* (Vol. 9).

Risnawati. (2014). Antibiotik Dan Resistensi Antibiotik. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 1-22.

Santoso. (2014). *Konsep Dasar dan Aplikasi SEM dengan AMOS 22*. PT. Gramedia Komputindo.

Sartana, B. A., Pratiwi, H., & Ilma, D. L. (2023). Pengaruh Keterampilan Komunikasi Apoteker di Banyumas Terhadap Tingkat. *8(2)*, 165-170.
<https://doi.org/10.21776/ub.pji.2023.008.02.8>