

Dampak *Self Efficacy* terhadap Perilaku Inovasi Apoteker di Rumah Sakit

Sri M. Wahyuningrum¹, Sunu Widiyanto², Rizky Abdulah³

¹Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, ²Departemen Manajemen dan Bisnis, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia, ³Magister Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

Abstrak

Rumah sakit selalu dituntut agar dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar profesi yang sesuai dengan kode etiknya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di rumah sakit, khususnya apoteker, dituntut untuk terus meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka apoteker harus berinteraksi dan diterima oleh tenaga kesehatan professional lainnya di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *self efficacy* apoteker terhadap organisasinya di rumah sakit yang menjadi dampak terhadap perilaku inovasi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu observasi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Hasil penelitian diukur menggunakan angka berupa nilai, peringkat, dan frekuensi yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian dalam melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain. Prediksi ini dilakukan dengan menggunakan *software smart PLS*. Hasil penelitian secara statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara *self efficacy* terhadap perilaku inovasi apoteker di rumah sakit. Seorang apoteker yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan memiliki perilaku inovasi yang tinggi dalam menjalankan pekerjaan kefarmasiannya di rumah sakit.

Kata kunci: *Self efficacy*, perilaku inovasi, apoteker di rumah sakit

Impact of Self Efficacy on Innovative Behaviour Pharmacist in Hospital

Abstract

Hospitals are always required in order to improve the quality of service in accordance with professional standards in accordance with their code of ethics. Therefore, health workers in hospitals, especially pharmacists, are required to continuously improve its service to the community. To improve health services to the community, then the pharmacist must interact and be accepted by other professional health personnel in hospitals. The purpose of this study was to determine the effect of self-efficacy pharmacist in a hospital organization that became an impact on innovative behavior. This study used an observational quantitative measurement using questionnaire instrument. The results measured by number consist of value, rank, and frequencies were analyzed using statistics software smartPLS to answer the research question or hypothesis to predict a particular variable affects another variable. The results showed that effect between self-efficacy of behavioral innovations in the hospital pharmacist significantly different. A pharmacist who has high self-efficacy will obviously have the higher innovation behavior in hospitals.

Key words: Self-efficacy, innovative behavior, hospital pharmacist

Korespondensi: Sri M. Wahyuningrum, S. Farm, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, *email:* s.meiyanti.w@gmail.com

Pendahuluan

Rumah sakit dituntut untuk selalu memuaskan pasien agar dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar suatu profesi yang sesuai dengan kode etiknya.¹ Pelayanan medik, khususnya di rumah sakit, dapat dikatakan sebagai sebuah pelayanan dari suatu profesi seperti dokter, apoteker, perawat, dan ahli gizi. Dalam mengupayakan hal tersebut, khususnya dalam pengelolaan obat di rumah sakit dilakukan oleh instalasi farmasi rumah sakit dimana profesi apoteker sebagai penanggungjawabnya. Apoteker merupakan tenaga profesi yang memiliki dasar pendidikan dan keterampilan di bidang farmasi yang memiliki wewenang dan tanggung jawab di bidang kefarmasian.² Apoteker memiliki pengetahuan dalam sains dan melakukan pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan barang dan pelayanan farmasi klinik.² Dalam Undang-Undang (UU) Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 telah diatur tentang peranan profesi apoteker, yakni pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat dan obat tradisional.³

Banyak studi yang mendukung teori *self efficacy* dan perilaku inovasi dalam *organizational citizenship*.⁴ Namun, belum ada studi yang mengaitkan hubungan-hubungan tersebut yang diuji secara empirik.⁴ Hal inilah yang diangkat oleh peneliti dalam menghubungkan hal-hal tersebut pada apoteker di rumah sakit. Peneliti hanya meneliti apoteker di rumah sakit, karena mereka berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, perawat, dan ahli gizi sebagai suatu komunitas dan rumah sakit sebagai organisasinya. Selain itu, penelitian ini dilakukan di rumah sakit karena setiap rumah sakit memiliki standar operasional peran apoteker dan tenaga kesehatan profesional lainnya.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* berpengaruh terhadap motivasi, pembelajaran, dan prestasi akademik.^{5,6} *Self efficacy* dipercaya dapat memengaruhi pemilihan tugas, usaha, ketekunan, kegembiraan, dan prestasi.⁶ Prestasi inovasi sendiri membutuhkan rasa ulet dari suatu efikasi. Inovasi memerlukan usaha yang besar untuk periode yang panjang namun dengan hasil yang tidak pasti.⁷ Hubungan yang positif antara *self efficacy* dan perilaku inovasi terhadap guru di Taiwan.⁸ Namun, belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti hubungan *self efficacy* dan perilaku inovasi apoteker di rumah sakit. Menurut peneliti, hubungan antara *self efficacy* dan perilaku inovasi apoteker di rumah sakit dapat terjadi dikarenakan adanya kreatifitas didasarkan motivasi internal dalam diri yang berasal dari *self efficacy*.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara *self efficacy* dan perilaku inovasi apoteker di rumah sakit. Hasil studi ini dapat berguna bagi praktisi sebagai masukan kebijakan sehingga berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Bagi peneliti, penelitian ini dapat dijadikan informasi mengenai hubungan antara variabel-variabel lain yang berkaitan dengan *self efficacy* dan perilaku inovasi.

Metode

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan observasional menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Pembuatan kuesioner diadopsi dari beberapa jurnal lalu diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Penyebaran kuesioner dalam penelitian ini melalui media internet dan langsung. Penyebaran kuesioner melalui media internet, peneliti melakukan dengan cara meminta konfirmasi responden untuk mengisi melalui media internet. Peneliti mendistribusikan kuisisioner penelitian kepada apoteker di rumah sakit yang bersedia mengisi melalui

email. Penyebaran kuesioner secara langsung dilakukan dengan mendatangi beberapa rumah sakit dengan prosedur sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) setiap rumah sakit dan melalui seminar-seminar yang diikuti oleh apoteker rumah sakit. Pemilihan responden berdasarkan apoteker yang bekerja pada beberapa klasifikasi rumah sakit. Berdasarkan Permenkes Nomor 340, klasifikasi rumah sakit terbagi menjadi kelas A, B, C, D. Klasifikasi kelas rumah sakit dibedakan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, serta administrasi dan manajemen.

Pengujian hipotesis menggunakan teknik *Partial Least Square* (PLS) dengan aplikasi *SmartPLS V.2.0*. Teknik ini digunakan untuk menguji model pengukuran dan model struktural. PLS dapat digunakan untuk pengukuran yang banyak terhadap variabel dependen dan independen. PLS dapat digunakan dengan jumlah sampel yang tidak besar dan dapat diterapkan pada semua skala data.⁹ Peneliti menggunakan PLS karena dapat digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel laten dan cocok untuk menganalisis model penelitian prediktif yang berada ditahap awal pengembangan teori.¹⁰

Berikut adalah yang diukur oleh instrumen dalam pengukuran variabel yang digunakan:

a. *Self Efficacy*

Pengukuran *self efficacy* memiliki tujuh pertanyaan, yang dapat mengukur seseorang bahwa dirinya yakin dalam kemampuannya dalam menjalankan tugasnya pada suatu pekerjaan. Skala likert yang digunakan adalah dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju). Contoh pertanyaan variabel ini adalah: Pekerjaan saya sesuai dengan lingkup kemampuan saya.

b. Perilaku Inovasi

Pengukuran mengenai perilaku inovasinya memiliki enam pertanyaan untuk mengukur sejauh mana seseorang sudah melaku-

kan sebuah inovasi di dalam pekerjaannya. Skala *likert* yang digunakan adalah dari 1 (sangat tidak setuju) sampai 5 (sangat setuju). Contoh pertanyaannya adalah: Saya menghasilkan ide-ide yang kreatif. Kuesioner yang dibuat berisi 14 pertanyaan berdasarkan dari beberapa artikel dalam jurnal. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel *self efficacy* adalah sebagai berikut:

1. Pekerjaan saya sesuai dengan ruang lingkup saya
2. Saya tidak mengantisipasi permasalahan yang mungkin timbul dalam pekerjaan saya
3. Saya merasa berkualifikasi lebih tinggi untuk melakukan pekerjaan saya
4. Saya memiliki semua pengetahuan teknis yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan saya, semua yang saya butuhkan saat ini adalah pengalaman praktik
5. Di waktu yang akan datang, saya merasa yakin keahlian dan kemampuan saya setara atau melebihi dari rekan-rekan saya
6. Pengalaman saya dalam penyelesaian masalah, meningkatkan kepercayaan diri saya untuk mampu bekerja dengan baik pada organisasi ini
7. Saya dapat menangani tantangan lebih dari pekerjaan yang akan saya lakukan
8. Secara profesional, pekerjaan saya benar-benar memuaskan pengharapan diri saya.

Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel perilaku inovasi adalah sebagai berikut:

1. Saya selalu mencari teknologi, metode teknik dan ide baru pada pekerjaan saya
2. Saya dapat menghasilkan ide-ide yang kreatif
3. Saya mengomunikasikan ide-ide saya kepada orang lain
4. Saya mencari dan mendapatkan dana yang

- diperlukan untuk mengimplementasikan ide-ide baru
5. Saya membuat rencana dan jadwal yang diperlukan untuk mengimplementasikan ide-ide baru
 6. Saya adalah seorang yang inovatif

Hasil

Penelitian ini dilakukan dengan cara melibatkan sejumlah 160 orang responden apoteker yang bekerja di rumah sakit seluruh

Indonesia. Penyebaran kuesioner kepada responden dilakukan dengan cara *online* dan manual. Jumlah kuesioner yang disebarakan adalah 160 kuesioner, diantaranya 20 kuesioner secara *online* dan 140 kuesioner secara manual. Namun total responden yang mengisi kuesioner terdapat 112 orang. Berdasarkan *respon rate* dalam penelitian ini, dari 160 kuesioner yang disebarakan terdapat 70% apoteker rumah sakit yang bersedia mengisi kuesioner tersebut. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden apoteker rumah sakit

	Persentase
Jenis Kelamin	
Wanita	68%
Pria	32%
Pendidikan	
Apoteker S1	93%
Apoteker S2	7%
Tipe RS	
A	2%
B	48%
C	40%
D	10%
Masa Kerja	
0–2 tahun	30%
3–5 tahun	31%
6–10 tahun	4%
>11 tahun	15%
Usia	
20–29 tahun	39%
30–39 tahun	43%
>40 tahun	18%

Berdasarkan Tabel 1, responden yang mengisi kuesioner ini adalah wanita yakni sebanyak 68% dan pria sebanyak 32%. Sejumlah 93% apoteker diantaranya memiliki pendidikan

terakhir S1 dan 7% apoteker dengan pendidikan terakhir S2. Responden yang diambil berdasarkan tipe rumah sakit diantaranya adalah yang berasal dari rumah sakit tipe A 2%,

rumah sakit tipe B 48%, rumah sakit tipe C 40%, dan rumah sakit tipe D 10%. Masa kerja responden dari 0–2 tahun sebanyak 30%, 3–5 tahun sebanyak 31%, 6–10 tahun sebanyak 24%, dan lebih dari 11 tahun sebanyak 15%. Presentase usia responden yang mengisi kuesioner ini dari rentang 20–29 tahun sebanyak 39%, 30–39 tahun 43%, dan lebih dari 40 tahun sebanyak 18%.

a. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Validitas diskriminan pada model pengukuran dinilai berdasarkan *cross loading*. Metode yang dapat digunakan untuk menilai validitas diskriminan yaitu dengan cara membandingkan akar kuadrat dari *Average Variance Extracted* (AVE) untuk setiap konstruksi dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model. Jika akar AVE untuk setiap konstruksinya lebih besar daripada korelasi antara konstruk lainnya maka validitas diskriminan terpenuhi. Metode lain melihat validitas dari konstruk dengan melihat nilai AVE, syarat model yang baik bila AVE dari masing masing konstruk nilainya lebih besar 0,5.⁹

Tabel 2 Nilai AVE berdasarkan hasil kuesioner

	AVE
SE	0,5267
IB	0,5070

Keterangan: *Self Efficacy* (SE), *Innovative Behaviour* (IB)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini hasil pengukuran yang digunakan memiliki nilai yang valid karena nilai AVE masing-masing konstruk memiliki nilai lebih besar dari 0,5.⁹ Tidak hanya mengukur validitas dari sebuah data akan tetapi dalam penelitian ini dilakukan juga pengujian reliabilitas yang diukur dengan menggunakan *composite reliability* dan *cronbach alpha* dengan nilai di atas 0,70 meskipun nilai 0,6 masih dapat

diterima.¹¹ Nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha*

	<i>Composite Reliability</i>	<i>Cronbachs Alpha</i>
SE	0,7684	0,5731
IB	0,8042	0,684

Keterangan: *Self Efficacy* (SE), *Innovative Behaviour* (IB)

Berdasarkan data pada Tabel 3 hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* memiliki nilai 0,60–0,70. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengukuran dalam penelitian kali ini memiliki reliabilitas yang baik.

b. Hasil Analisis Data

Deskripsi statistik penelitian kali ini dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 *Mean*, standar deviasi, korelasi dan AVE berdasarkan hasil kuesioer. Signifikan level * $p < 0.005$, ** $p < 0.01$

	Mean	SD	SE	IB	AVE
SE	3,673	0,4884	1	E	0,5267
IB	3,747	0,3551	0,331**	1	0,5070

Keterangan: *Self Efficacy* (SE), *Innovative Behaviour* (IB)

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis deskriptif, yaitu korelasi dan AVE untuk setiap variabel dalam penelitian ini. Apabila dilihat dari nilai *mean* analisis deskriptif diatas, terlihat bahwa *self efficacy* memiliki nilai *mean* 3,673 dan perilaku inovasi memiliki nilai *mean* 3,747 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut cukup baik.

Berdasarkan data pada Tabel 4 dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji hipotesis *self efficacy* terhadap perilaku inovasi berpengaruh

secara signifikan (H_5 ; $\beta = 0,564$ $p < 0,05$). Untuk melihat signifikansi model *path* antar konstruk dalam model struktural maka dapat dilihat dari nilai *t-value* antar konstruk dengan melihat *p-value*. Pada Tabel 5 menunjukkan koefisien *path*, nilai *t* dan *p* seluruh konstruk.

Tabel 5 Tabel nilai koefisien beta, *t value* dan *alpha*

	Koefisien beta	Statistics (O/STERR)
SE -> IB	0,5647	7,6802

Keterangan: *Self Efficacy* (SE), *Innovative Behaviour* (IB)

Hasil pengujian *path structural model* konstruk hipotesis pada penelitian ini adalah path antara *self efficacy* dengan perilaku inovasi memiliki koefisien beta 0,5647 dan *t-value* sebesar 7,802. Oleh karena *t-value* > 1,645 (*confidence level* 95%, *one tailed* pada tabel), maka secara statistik *self efficacy* berpengaruh pada perilaku inovasi.

Pembahasan

Hipotesis penelitian ini mengenai keterkaitan *self efficacy* dalam pengaruhnya terhadap perilaku inovasi seorang apoteker di rumah sakit. Hasil uji hipotesis ini telah memberikan pengaruh secara signifikan secara statistik yang dapat dilihat dari nilai koefisien beta 0,5647 dan *t-value* (7,6802) (Tabel 4 dan 5). Sebelumnya sudah ada penelitian mengenai *self efficacy* dan perilaku inovasi. Namun belum ada penelitian yang meneliti mengenai *self efficacy* dan perilaku inovasi apoteker di rumah sakit.

Hasil hipotesis ini sesuai dengan hipotesis dalam Hsiao *et al.*, dan Kunar dan Uzkurt yang menyatakan adanya pengaruh hubungan yang positif antara *self efficacy* dan perilaku inovasi.^{8,12} Menurut pendapat mereka, seorang pekerja yang memiliki perilaku inovasi yang tinggi berarti memiliki *self efficacy* yang

tinggi pula. Temuan ini didukung dengan adanya penelitian yang menyatakan hubungan positif antara *self efficacy* dan perilaku inovasi.⁸ Apabila *self efficacy* seorang pekerja meningkat, dimana ketekunan, kemauan, dan ketahanan terhadap pekerjaan meningkat, maka akan berdampak pada perilaku inovasi mereka.⁸ Apoteker yang merasa memiliki kualifikasi tinggi atas pekerjaannya akan dapat meningkatkan perilaku inovasinya sehingga dapat memberikan kontribusi oleh apoteker rumah sakit dalam persaingan global, seperti memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas, dan pengembangan pengetahuan serta praktik baru yang memajukan pelayanan farmasi rumah sakit dalam persaingan global.

Simpulan

Penelitian kali ini mencoba menguji variabel *self efficacy* yang dapat berpengaruh terhadap perilaku inovasi apoteker di rumah sakit. Dari hasil penelitian, secara statistik *efficacy* seorang apoteker di rumah sakit memberikan pengaruh seorang apoteker terhadap perilaku inovasinya dalam bekerja. Penelitian kali ini disarankan untuk menguji variabel-variabel lain yang berhubungan dengan *self efficacy* dan perilaku inovasi seperti kinerja pekerja, keterlibatan pekerja, dan kepuasan pekerja terhadap pekerjaannya.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Girindra H. Duhita, S. Farm atas bantuan yang telah diberikan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Suryawati C. Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2006, 9(4): 177–184.

2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Standar pelayanan farmasi di rumah sakit. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI: Jakarta. 2004.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
4. Hyun SH, Ryu JH, Lee ER. Examining structure relation between organizational embeddedness and turnover intention in the hotel industry. *Pusan National University Research Grant*, 2011, 26(4): 489–512.
5. Ajzen I. Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 2002, 32(4): 665–683.
6. Schunk DH. Self-efficacy and education and instruction. In J. E. Maddux (Ed.), *Self-efficacy, adaptation, and adjustment: Theory, research, and application*. Plenum Press: New York. 1995, 281–303.
7. Bandura A. Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior*. Academic Press: New York. 1994, 4, 71–81.
8. Hsiao HC, Chang JC, Tu YL, Chen SC. The influence of teachers's self-efficacy on innovative work behavior. *International Conference on Social Science and Humanity IPEDR*, 2011, 5: 233–237.
9. Gozali I. *Structural equation modelling: metode alternatif dengan partial least square-PLS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang. 2006.
10. Howell JM, Shea CM. Effects of champion behavior, team potency, and external communication activities on predicting team performance. *Group and Organization Management*, 2006, 31(2): 180–211.
11. Widiyanto S. *Knowledge sharing dan self efficacy dalam pengaruh perilaku pemimpin memberdayakan (empowering leader behavior) pada kinerja individual*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Gajah Mada: Yogyakarta. 2009.
12. Kunar R, Uzkur C. Investigating the effects of self efficacy on innovativeness and the moderating impact of cultural dimensions. *Journal of International Business and Cultural Studies*, 2010,4(1): 1–15.