



# Pengaruh Kompetensi Apoteker Terhadap Kinerja Apoteker di Kabupaten Sanggau Dimediasi Kolaborasi Interprofesional dan Dukungan Manajemen

Dedy Purnama, Sulistiowati, Ilzar Daud

Universitas Tanjungpura

Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Korespondensi penulis: [dedypurnamaa@gmail.com](mailto:dedypurnamaa@gmail.com)

**Abstract.** *This study aims to analyze the effect of pharmacist competence on pharmacist performance, with interprofessional collaboration and management support as mediating variables, among pharmacists working in primary healthcare centers (Puskesmas) and MTH Djaman Hospital in Sanggau Regency. This research employed a quantitative approach using a survey design and involved the entire population of pharmacists, totaling 57 respondents. Data were analyzed using the Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS) method with the assistance of SmartPLS 4.0. The findings reveal that interprofessional collaboration does not have a significant effect on pharmacist performance and does not function as a mediating variable in the relationship between competence and performance. In contrast, management support is identified as the most dominant factor influencing pharmacist performance and serves as a partial mediator that transmits the majority of the effect of pharmacist competence on performance. These findings emphasize that improving pharmacist performance depends not only on individual competence but is strongly determined by adequate organizational support, particularly in the context of healthcare services in border areas.*

**Keywords:** *Interprofessional Collaboration, Management Support, Pharmacist Competence, Pharmacist Performance, Pharmaceutical Services.*

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker dengan peran mediasi kolaborasi interprofesional dan dukungan manajemen pada apoteker yang bekerja di Puskesmas dan RS MTH Djaman Kabupaten Sanggau. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei, melibatkan seluruh populasi apoteker sebanyak 57 responden. Analisis data dilakukan menggunakan metode *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan bantuan SmartPLS 4.0. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa kolaborasi interprofesional tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja apoteker dan tidak berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kompetensi dan kinerja. Sebaliknya, dukungan manajemen terbukti menjadi faktor paling dominan yang memengaruhi kinerja apoteker serta berperan sebagai mediator parsial yang menyalurkan sebagian besar pengaruh kompetensi terhadap kinerja. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kinerja apoteker tidak hanya bergantung pada kompetensi individual, tetapi sangat ditentukan oleh dukungan organisasional yang memadai, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan di wilayah perbatasan.

**Kata kunci:** Dukungan Manajemen, Kinerja Apoteker, Kolaborasi Interprofesional, Kompetensi Apoteker, Pelayanan Farmasi.

## LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia yang mengemban fungsi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu dan berkelanjutan. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar ini dituntut memberikan layanan yang berkualitas, efisien, dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok yang berdomisili di daerah terpencil dan perbatasan. Pencapaian target tersebut menghadapi berbagai tantangan, terutama di

wilayah dengan kondisi geografis sulit dan keterbatasan sumber daya seperti Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat. Provinsi Kalimantan Barat memiliki 249 unit puskesmas yang tersebar di berbagai kabupaten, termasuk 19 puskesmas di Kabupaten Sanggau (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat, 2025). Data terkini tahun 2025 menunjukkan hanya sekitar 33,21% fasilitas layanan kesehatan, termasuk puskesmas, yang telah memenuhi standar keberadaan sumber daya manusia kesehatan yang memadai, meskipun target yang ditetapkan hanya 21% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kondisi ini mengindikasikan mayoritas puskesmas di provinsi ini, termasuk di Kabupaten Sanggau, masih mengalami ketimpangan dalam pemenuhan tenaga kesehatan profesional sesuai standar.

Tenaga apoteker memegang peran strategis dalam struktur sumber daya manusia kesehatan di puskesmas. Tanggung jawab apoteker mencakup jaminan ketersediaan dan pengelolaan obat yang tepat serta keterlibatan dalam pelayanan farmasi klinik untuk mendukung proses pengobatan pasien (Kumar et al. 2025). Kinerja apoteker sangat bergantung pada kompetensi yang dimiliki, mencakup aspek pengetahuan farmakologi, keterampilan klinis, kemampuan komunikasi, dan sikap profesional (Salman et al. 2020). Kompetensi apoteker di Kabupaten Sanggau tercermin pada kualitas pelayanan farmasi klinik. Data aplikasi SIMONA (Sistem Informasi Monitoring dan Analisis) Kabupaten Sanggau tahun 2024 menunjukkan angka Pelayanan Informasi Obat (PIO) hanya mencapai 58%, masih jauh dari target optimal yang seharusnya mendekati 100%. Pelayanan informasi obat merupakan indikator penting kompetensi apoteker dalam memberikan edukasi dan konseling kepada pasien tentang penggunaan obat yang tepat, aman, dan rasional.

Selain itu, data yang sama menunjukkan tingkat pengkajian resep di fasilitas kesehatan Kabupaten Sanggau hanya mencapai 60% pada tahun 2024. Kondisi ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang mewajibkan 100% resep harus dikaji oleh apoteker sebelum obat diserahkan kepada pasien. Pengkajian resep meliputi evaluasi aspek administratif, farmasetik, dan klinis yang merupakan kompetensi inti apoteker untuk mencegah medication error dan memastikan keamanan pasien. Penelitian Udoh et al. (2021) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap sembilan studi interventional melibatkan 348 apoteker menunjukkan peningkatan signifikan dalam

kinerja apoteker dengan *pooled odds* sebesar 4,41 ketika kompetensi digunakan untuk menilai kinerja, mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, dan menyesuaikan aktivitas pembelajaran. Temuan ini memperkuat argumen bahwa *framework* kompetensi memfasilitasi peningkatan kinerja apoteker, dengan dampak yang lebih tinggi untuk apoteker rumah sakit dibandingkan apoteker komunitas.

Urgensi peran apoteker dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan semakin meningkat, khususnya pada aspek keamanan penggunaan obat yang merupakan salah satu sasaran keselamatan pasien. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat hanya sekitar 65% puskesmas di Indonesia yang memiliki apoteker dengan keterlibatan penuh dalam pelayanan kefarmasian, sementara sisanya masih bergantung pada tenaga teknis atau petugas non-farmasi dalam pengelolaan obat. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan risiko tinggi terhadap keselamatan pasien, khususnya terkait sasaran keselamatan pasien nomor tiga yaitu meningkatkan keamanan penggunaan obat. Kabupaten Sanggau menghadapi permasalahan mendasar terkait pemenuhan standar sumber daya manusia farmasi. Data SISDMK Kementerian Kesehatan tahun 2022 mencatat bahwa dari total 78.808 tenaga kefarmasian di puskesmas seluruh Indonesia, hanya 13.595 orang yang berprofesi sebagai apoteker, sehingga mayoritas puskesmas masih bergantung pada tenaga teknis non-apoteker untuk menjalankan pelayanan kefarmasian. Sistem Informasi Apoteker Indonesia (SIAP IAI) mencatat jumlah apoteker di Kabupaten Sanggau pada tahun 2025 sebanyak 72 orang dengan distribusi yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan kefarmasian.

Permasalahan keterbatasan kompetensi apoteker tercermin pada indikator ketersediaan obat esensial. Data aplikasi SELENA (Sistem Elektronik Laporan Ketersediaan Obat dan Vaksin Nasional) tahun 2024 menunjukkan ketersediaan 40 item obat indikator esensial di 19 puskesmas Kabupaten Sanggau hanya mencapai rata-rata 64,72%, bahkan hanya pada bulan Januari dan Februari terdapat satu puskesmas yang mampu mencapai ketersediaan di atas 80%. Kondisi ini masih jauh dari standar ketersediaan obat esensial minimal 80% sebagaimana ditetapkan dalam Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Kekosongan obat tidak hanya berdampak pada keberlangsungan terapi pasien, tetapi juga menjadi cerminan lemahnya pengelolaan logistik farmasi di tingkat layanan primer yang salah satunya dipengaruhi oleh

keterbatasan kompetensi apoteker dalam perencanaan, pengendalian stok, dan manajemen distribusi obat.

Kumar et al. (2025) menyatakan bahwa kompetensi pengetahuan tentang tata letak farmasi, pengelolaan persediaan, kondisi penyimpanan, perencanaan dan pengadaan, serta kemampuan teknologi informasi untuk sistem rantai pasokan. Kompetensi individu apoteker tidak dapat berdiri sendiri dalam memastikan kinerja optimal. Bollen et al. (2019) menyatakan bahwa kolaborasi interprofesional yang efektif sangat penting untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang tinggi dalam konteks meningkatnya beban pada layanan kesehatan primer. Faktor-faktor yang menghambat kolaborasi efektif meliputi ketidakseimbangan persepsi hierarki dan kekuasaan antar profesi serta kurangnya pemahaman terhadap keahlian dan pengetahuan masing-masing profesi.

Penelitian Angibaud et al. (2024) mengungkapkan kolaborasi interprofesional antara apoteker dan tenaga kesehatan lain menunjukkan efek positif yang paling signifikan terutama pada pengendalian tekanan darah, dengan mayoritas topik penelitian berfokus pada penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi, diabetes, dan dislipidemia. Kolaborasi interprofesional dalam pelayanan farmasi memerlukan pendekatan yang terstruktur dan berkelanjutan untuk mencapai hasil yang optimal dalam meningkatkan kinerja apoteker dan *outcome* pasien. Dukungan manajemen menjadi faktor krusial dalam mengoptimalkan kompetensi apoteker dan memfasilitasi kolaborasi interprofesional. Li et al. (2022) melalui kerangka teoretis mengidentifikasi empat dimensi utama *perceived organizational support* yaitu *empowerment*, *supervisory support*, *mentoring*, dan *organizational trust* yang berkontribusi terhadap kinerja karyawan melalui peningkatan motivasi intrinsik.

*Perceived organizational support* berperan sebagai mediator yang signifikan dalam hubungan antara praktik manajemen kinerja dengan hasil kinerja individual (Rubel et al. 2023). Budaya berbagi pengetahuan dalam organisasi dapat mendorong inovasi, perilaku berbagi pengetahuan, komunikasi, dan transfer pengetahuan karyawan (Peng et al. 2023). Kompetensi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan baik secara langsung maupun melalui mediasi *employee engagement* (Herminingsih, 2023). Martini et al. (2018) menunjukkan kompetensi karyawan dan dimensi komitmen organisasional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan, dengan

komitmen organisasional berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara kompetensi dan kinerja karyawan.

Penelitian-penelitian terdahulu tersebut belum secara spesifik mengeksplorasi hubungan antara kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker puskesmas dengan mengintegrasikan kolaborasi interprofesional dan dukungan manajemen sebagai variabel mediasi dalam satu model penelitian. Kobrai-Abkenar et al. (2024) melalui metode *hybrid concept analysis* mengidentifikasi kolaborasi interprofesional merupakan proses multidimensional yang dipengaruhi oleh empat atribut utama yaitu atribut individual, tim, organisasi, dan sistem. Zielińska-Tomczak et al. (2021) melalui studi kualitatif mengidentifikasi enam tema utama yang mempengaruhi kolaborasi interprofesional, namun penelitian tersebut tidak mengukur kinerja secara langsung dan lebih berfokus pada persepsi daripada dampak objektif terhadap kinerja. Anderson dan Francetic (2025) melalui desain kohort longitudinal menunjukkan implementasi apoteker klinis menghasilkan pengurangan signifikan dalam total biaya obat, resep opioid, dan anxiolytics, namun tidak secara eksplisit mengukur pengaruh kompetensi dan dukungan manajemen sebagai variabel independen.

Celah penelitian tersebut menjadi urgensi untuk melakukan penelitian empiris yang mengintegrasikan kompetensi apoteker sebagai variabel independen, kolaborasi interprofesional dan dukungan manajemen sebagai variabel mediasi, serta kinerja apoteker sebagai variabel dependen dalam satu model penelitian.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Kompetensi Apoteker**

Kompetensi merupakan sekumpulan karakteristik penting yang mencakup pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang, yang memungkinkan individu tersebut untuk menunjukkan kinerja yang unggul dalam suatu pekerjaan atau peran tertentu (Spencer & Spencer, 1993). Teori utama yang mendasari konsep kompetensi apoteker adalah *Competency-Based Education and Training (CBET) Theory* yang dikembangkan oleh Spady (1994). Teori CBET merupakan reformasi global dalam pendidikan profesi kesehatan yang melibatkan implementasi pendidikan dan pelatihan berbasis hasil dan kompetensi. Kompetensi tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga mencakup aspek kognitif dan afektif yang berpengaruh terhadap perilaku kerja, etika, serta kemampuan dalam pengambilan keputusan (Tariq et al. 2020). Dalam

konteks dunia profesional, terutama dalam sektor kesehatan, kompetensi menjadi dasar utama untuk menjamin mutu dan keselamatan pelayanan yang diberikan. Udoh et al. (2021) memberikan perspektif yang lebih dalam dengan mendefinisikan kompetensi sebagai pengetahuan, keterampilan, dan atribut yang esensial untuk kinerja profesional yang efektif.

Kumar et al. (2025) mengidentifikasi 11 peran apoteker sebagai dimensi utama kompetensi, namun untuk kepraktisan penelitian ini, dimensi kompetensi apoteker disederhanakan menjadi 3 (tiga) dimensi utama berdasarkan tipologi Spencer dan Spencer (1993) yang telah divalidasi dalam berbagai konteks penelitian, yaitu:

1. Kompetensi pengetahuan
2. Kompetensi keterampilan
3. Kompetensi sikap profesional

### **Kolaborasi Interprofesional**

Kobrai-Abkenar et al. (2024) *melalui hybrid concept analysis* mendefinisikan kolaborasi interprofesional sebagai proses yang menyatukan sistem, organisasi, dan individu dari berbagai profesi untuk mencapai kepentingan dan tujuan bersama, dimana pencapaian tujuan tersebut dipengaruhi oleh atribut individual, tim, organisasi, dan sistem. Teori utama yang mendasari konsep kolaborasi interprofesional adalah *Interprofessional Collaboration Theory* yang dikembangkan oleh D'Amour dan Oandasan (2005). Teori ini mengintegrasikan perspektif sosiologis dan organisasional untuk menjelaskan bagaimana kolaborasi interprofesional dapat terbentuk dan berkelanjutan dalam sistem pelayanan kesehatan. Teori D'Amour dan Oandasan menekankan bahwa kolaborasi interprofesional merupakan proses yang kompleks yang melibatkan interaksi antara faktor individual, organisasional, dan sistemik.

Kolaborasi interprofesional dapat dioperasionalkan melalui empat dimensi utama berdasarkan hasil analisis Kobrai-Abkenar et al. (2024) yaitu:

1. Atribut individual
2. Atribut tim
3. Atribut organisasi
4. Atribut sistem

## Dukungan Manajemen

Dukungan manajemen merupakan bentuk komitmen organisasi yang diwujudkan melalui peran aktif pimpinan dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, mendukung pengembangan potensi pegawai, serta memfasilitasi pencapaian tujuan institusi. Menurut Robbins dan Judge (2015), manajer yang efektif akan memberikan arahan kerja yang jelas, menetapkan tujuan yang terukur, menyediakan sumber daya yang memadai, serta membangun sistem penghargaan yang adil dan transparan. Teori utama yang mendasari konsep dukungan manajemen adalah *Organizational Support Theory* (OST) yang dikembangkan oleh Eisenberger et al. (1986). Teori ini didasarkan pada prinsip-prinsip *social exchange theory* dan *personification theory* yang menjelaskan bagaimana karyawan mengembangkan persepsi tentang dukungan organisasi dan bagaimana persepsi tersebut mempengaruhi sikap dan perilaku mereka. Li et al. (2022) dalam kerangka teoretis mereka mendefinisikan dukungan organisasi sebagai keyakinan karyawan bahwa organisasi memberikan pertimbangan yang tepat terhadap kesejahteraan dan nilai kontribusi mereka kepada organisasi.

Dukungan manajemen dapat dioperasionalkan melalui empat dimensi utama berdasarkan *framework* yang dikembangkan oleh Li et al. (2022) dan telah divalidasi dalam berbagai konteks organisasi kesehatan, yaitu

1. *Empowerment*
2. *Supervisory support*
3. *Mentoring*
4. *Organizational trust*

## Kinerja Pegawai

Borman dan Motowidlo (1993) mendefinisikan kinerja sebagai nilai total yang diharapkan dari episode perilaku diskrit yang dilakukan individu selama periode waktu standar. Definisi ini menekankan aspek kontribusi total individu terhadap organisasi melalui serangkaian perilaku yang dapat diamati. Teori utama yang mendasari konsep kinerja apoteker adalah *Theory of Work Performance* yang dikembangkan oleh Campbell (1990). Teori ini menyatakan bahwa kinerja individual merupakan fungsi dari tiga faktor utama: *declarative knowledge* (pengetahuan tentang fakta, prinsip, dan prosedur), *procedural knowledge* (pengetahuan tentang bagaimana melakukan tugas), dan *motivation* (pilihan untuk melakukan tugas, tingkat upaya, dan ketekunan). Peningkatan

kompetensi apoteker secara langsung mendukung efektivitas pelayanan di Puskesmas, yang pada gilirannya berkontribusi pada pencapaian tujuan program kesehatan masyarakat yang lebih luas (Weiss *et al.*, 2020).

Kinerja apoteker dalam setting puskesmas dapat dioperasionalkan melalui tiga dimensi utama berdasarkan framework yang dikembangkan oleh Borman dan Motowidlo (1993) dan telah diadaptasi untuk konteks pelayanan kesehatan yaitu:

1. *Task performance*
2. *Contextual performance*
3. *Adaptive performance*

### **Hubungan Antar Variabel**

#### **Pengaruh Kompetensi Apoteker terhadap Komunikasi Interpersonal**

*Competency-Based Education and Training Theory* (Spady, 1994) menyatakan bahwa kompetensi yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang esensial untuk kinerja profesional yang efektif menjadi fondasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas interprofesional. *Interprofessional Collaboration Theory* (D'Amour & Oandasan, 2005) menjelaskan bahwa kolaborasi yang efektif memerlukan shared goals dan vision, serta kemampuan individual yang memadai dari setiap anggota tim untuk berkontribusi secara meaningful. *CBET Theory* (Spady, 1994) menekankan bahwa akuisisi kompetensi yang tepat akan memungkinkan praktisi untuk melakukan praktik yang aman, efektif, dan konsisten dalam batas-batas praktik profesional, termasuk dalam konteks kolaborasi interprofesional. *Interprofessional Collaboration Theory* (D'Amour & Oandasan, 2005) menjelaskan bahwa kolaborasi merupakan kontinum yang berkembang dari *networking* hingga *collaboration* yang sesungguhnya, dimana kompetensi individual menjadi prerequisite untuk mencapai level kolaborasi yang tinggi. Temuan empiris Kumar *et al.* (2025) mengidentifikasi bahwa kompetensi komunikasi dan praktik profesional menjadi fondasi penting untuk kolaborasi interprofesional dalam setting pelayanan kesehatan primer. Bollen *et al.* (2019) menunjukkan bahwa *perceived skills and knowledge* merupakan dimensi penting yang mempengaruhi kolaborasi interprofesional antara dokter umum dan apoteker komunitas.

H<sub>1</sub>: Kompetensi Apoteker Berpengaruh Positif Terhadap Kolaborasi Interprofesional

### **Pengaruh Kompetensi Apoteker terhadap Dukungan Manajemen**

*Organizational Support Theory* (Eisenberger et al., 1986) menjelaskan bahwa organisasi mengembangkan persepsi tentang sejauh mana karyawan menghargai organisasi dan berkontribusi terhadap kesejahteraan organisasi, yang kemudian mempengaruhi tingkat dukungan yang diberikan. *Competency-Based Education and Training Theory* (Spady, 1994) menekankan bahwa kompetensi merupakan aset yang bernilai bagi organisasi karena memungkinkan pencapaian kinerja yang optimal dan konsisten. OST (Eisenberger et al., 1986) menyatakan bahwa organisasi cenderung memberikan dukungan yang lebih besar kepada karyawan yang dianggap memberikan kontribusi valuable terhadap pencapaian tujuan organisasi. CBET Theory (Spady, 1994) menjelaskan bahwa kompetensi yang tinggi akan menghasilkan performance yang superior, sehingga organisasi akan lebih termotivasi untuk berinvestasi dalam mendukung karyawan yang kompeten melalui *empowerment*, *supervisory support*, *mentoring*, dan *organizational trust*. Temuan empiris Peng et al. (2023) menunjukkan bahwa kompetensi karyawan yang tinggi akan meningkatkan *perceived organizational support* karena organisasi menganggap karyawan tersebut sebagai kontributor yang berharga. Fetriah dan Herminingsih (2023) menemukan bahwa kompetensi memiliki pengaruh positif terhadap *perceived organizational support* dalam konteks jabatan fungsional di Indonesia.

H<sub>2</sub>: Kompetensi apoteker berpengaruh positif dan signifikan terhadap dukungan manajemen apoteker puskesmas.

### **Pengaruh Kompetensi Apoteker terhadap Kinerja Apoteker**

*Theory of Work Performance* (Campbell, 1990) menyatakan bahwa kinerja individual merupakan fungsi dari *declarative knowledge* (pengetahuan tentang fakta, prinsip, dan prosedur), *procedural knowledge* (pengetahuan tentang bagaimana melakukan tugas), dan *motivation*. *Competency-Based Education and Training Theory* (Spady, 1994) menekankan bahwa kompetensi yang tepat akan menghasilkan kinerja yang aman, efektif, dan konsisten dalam praktik profesional. *Campbell's Theory* (Campbell, 1990) menjelaskan bahwa kinerja adalah perilaku yang relevan dengan tujuan organisasi dan berada di bawah kontrol individu. *CBET Theory* (Spady, 1994) mendukung argumen ini dengan menyatakan bahwa kinerja profesional didukung oleh penerapan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperoleh untuk memecahkan masalah dan mempengaruhi praktik. Integrasi kedua teori ini menunjukkan

hubungan langsung antara kompetensi dan kinerja profesional. Temuan empiris Udoh et al. (2021) melalui meta-analisis menunjukkan peningkatan signifikan dalam kinerja apoteker ketika framework kompetensi digunakan untuk menilai dan mengembangkan kemampuan profesional. Martini et al. (2018) menunjukkan bahwa kompetensi karyawan berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan dalam konteks Indonesia.

H<sub>3</sub>: Kompetensi apoteker berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja apoteker puskesmas.

### **Pengaruh Kolaborasi Interprofesional terhadap Kinerja Apoteker**

*Interprofessional Collaboration Theory* (D'Amour & Oandasan, 2005) menjelaskan bahwa kolaborasi yang efektif akan meningkatkan kualitas pelayanan dan outcome pasien melalui optimalisasi kontribusi setiap anggota tim. *Theory of Work Performance* (Campbell, 1990) mengakui bahwa konteks kerja dan dukungan tim dapat mempengaruhi kinerja individual dengan menyediakan lingkungan yang kondusif untuk penerapan kompetensi. D'Amour dan Oandasan (2005) menekankan bahwa kolaborasi interprofesional memungkinkan *shared goals and vision, internalization of goals, formalization of practices*, dan *governance structures* yang mendukung kinerja optimal setiap anggota tim. Campbell's Theory (Campbell, 1990) mendukung argumen ini dengan menjelaskan bahwa faktor situasional dan dukungan tim dapat memfasilitasi atau menghambat kinerja individual. Temuan empiris Angibaud et al. (2024) melalui systematic review menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional yang melibatkan apoteker menghasilkan efek positif terutama pada pengendalian tekanan darah dan outcome klinis lainnya. Anderson dan Francetic (2025) menemukan bahwa implementasi apoteker klinis dalam kolaborasi interprofesional menghasilkan peningkatan kualitas persepsian dan *outcome* pasien.

H<sub>4</sub>: Kolaborasi interprofesional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja apoteker puskesmas.

### **Pengaruh Dukungan Manajemen terhadap Kinerja Apoteker**

*Organizational Support Theory* (Eisenberger et al., 1986) menyatakan bahwa dukungan organisasi yang tinggi akan meningkatkan motivasi, komitmen, dan kinerja karyawan melalui pemenuhan kebutuhan sosio-emosional, peningkatan ekspektasi reward, dan penciptaan kewajiban untuk memberikan kinerja terbaik. *Theory of Work Performance* (Campbell, 1990) mengakui pentingnya motivasi sebagai salah satu dari

tiga faktor utama yang mempengaruhi kinerja individual. OST (Eisenberger et al., 1986) menjelaskan bahwa dukungan organisasi akan menciptakan rasa kewajiban untuk membantu organisasi mencapai tujuannya dan meningkatkan ekspektasi bahwa kinerja yang baik akan dihargai. *Campbell's Theory* (Campbell, 1990) mendukung argumen ini dengan menyatakan bahwa *motivation* yang mencakup pilihan untuk melakukan tugas, tingkat upaya, dan ketekunan akan secara langsung mempengaruhi kinerja individual. Temuan empiris Rubel et al. (2023) menunjukkan bahwa *perceived organizational support* memiliki pengaruh positif signifikan terhadap *in-role* behavior, *extra-role* behavior, dan mengurangi *deviant behavior*. Peng et al. (2023) menemukan bahwa *perceived organizational support* berpengaruh signifikan terhadap perilaku inovasi dan kinerja karyawan.

H5: Dukungan manajemen berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja apoteker puskesmas.

#### **Kolaborasi Interprofesional Memediasi Hubungan Kompetensi dan Kinerja Apoteker**

*Competency-Based Education and Training Theory* (Spady, 1994) mengakui bahwa kompetensi individual akan lebih efektif ketika diaplikasikan dalam konteks yang tepat, termasuk dalam setting kolaboratif. *Interprofessional Collaboration Theory* (D'Amour & Oandasan, 2005) menekankan bahwa kolaborasi yang efektif memerlukan kompetensi yang memadai dari setiap anggota tim, dan pada saat yang sama kolaborasi akan meningkatkan efektivitas penerapan kompetensi tersebut untuk mencapai tujuan bersama. Integrasi ketiga teori ini menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional dapat berfungsi sebagai mekanisme yang mentransformasi kompetensi individual menjadi kinerja yang superior melalui optimalisasi kontribusi dalam tim kesehatan. *CBET Theory* (Spady, 1994) menyatakan bahwa aplikasi kompetensi dalam praktik akan lebih efektif dalam konteks interprofesional dimana setiap profesi dapat berkontribusi sesuai keahliannya. *Interprofessional Collaboration Theory* (D'Amour & Oandasan, 2005) mendukung argumen ini dengan menjelaskan bahwa kolaborasi memungkinkan *shared decision making* dan koordinasi yang optimal. Temuan empiris Yang et al. (2025) menunjukkan bahwa kompetensi komunikasi klinis berperan sebagai mediator signifikan dalam hubungan antara identitas profesional dan perilaku praktik klinis, yang mendukung argumen peran mediasi kolaborasi dalam konteks profesional kesehatan.

H6: Kolaborasi interprofesional memediasi hubungan antara kompetensi apoteker dan kinerja apoteker puskesmas.

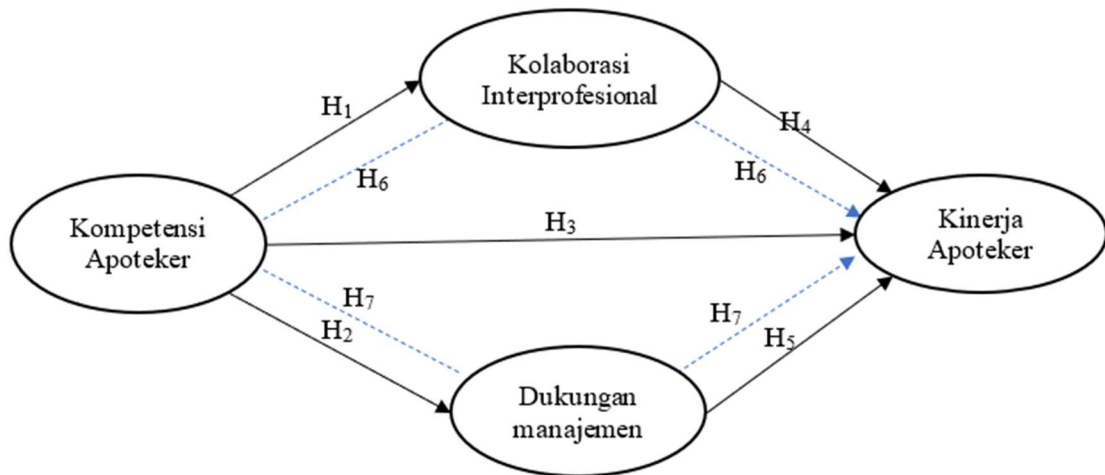
### **Dukungan Manajemen Memediasi Hubungan Kompetensi dan Kinerja Apoteker**

*Organizational Support Theory* (Eisenberger et al., 1986) menjelaskan bahwa kompetensi karyawan akan mempengaruhi persepsi dukungan organisasi melalui mekanisme *social exchange*, dimana organisasi memberikan dukungan sebagai bentuk pengakuan terhadap kontribusi karyawan. *Competency-Based Education and Training Theory* (Spady, 1994) menekankan bahwa kompetensi sebagai aset strategis akan lebih efektif ketika didukung oleh sistem organisasi yang tepat. *Theory of Work Performance* (Campbell, 1990) mengakui bahwa motivation sebagai salah satu determinan kinerja dapat dipengaruhi oleh faktor organisasional seperti dukungan manajemen. OST (Eisenberger et al., 1986) menjelaskan bahwa dukungan organisasi akan meningkatkan motivation melalui pemenuhan kebutuhan sosio-emosional dan peningkatan ekspektasi reward, yang selanjutnya akan meningkatkan kinerja. Integrasi ketiga teori ini menunjukkan bahwa dukungan manajemen berfungsi sebagai mekanisme yang mengoptimalkan potensi kompetensi apoteker menjadi kinerja yang superior melalui penyediaan *empowerment*, *supervisory support*, *mentoring*, dan *organizational trust* yang diperlukan untuk aplikasi kompetensi yang efektif. Temuan empiris Martini et al. (2018) menunjukkan bahwa komitmen organisasional berperan sebagai mediator parsial dalam hubungan antara kompetensi dan kinerja karyawan. Fetriah dan Herminingsih (2023) menemukan bahwa employee engagement memediasi hubungan antara kompetensi dan kinerja karyawan dalam konteks Indonesia.

H7: Dukungan manajemen memediasi hubungan antara kompetensi apoteker dan kinerja apoteker puskesmas.

### **Kerangka Konseptual**

Berdasarkan sintesis teoritis di atas, model penelitian menggambarkan hubungan struktural yang didasarkan pada integrasi empat teori utama. Model penelitian ini mengakomodasi kemungkinan pengaruh langsung dan tidak langsung, serta efek mediasi ganda yang dapat terjadi dalam konteks pelayanan farmasi puskesmas.



**Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian**

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian eksplanatori (*explanatory research*). Menurut Sugiyono (2022), penelitian eksplanatori adalah penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel penelitian melalui pengujian hipotesis. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan menggunakan kuesioner skala Likert 5 poin sebagai instrumen pengumpulan data dengan kuesioner online melalui *Google Form*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apoteker yang bekerja di Puskesmas dan RS MTH Djaman di Kabupaten Sanggau yang terdiri dari 57 orang apoteker. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling atau sensus, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2022).

Analisis data utama dalam penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan software SmartPLS 4.0. Menurut Hair et al. (2019), alur pengujian penelitian yang menggunakan *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) yaitu Model pengukuran atau *outer model* untuk model pengukuran reflektif terdiri dari Validitas Konvergen (*Convergent Validity*) dengan kriteria *Outer Loading* > 0,70, dan *Average Variance Extracted* (AVE) > 0,5. Validitas Diskriminan (*Discriminant Validity*) terdiri dari *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) harus < 0,90 untuk konsep yang berbeda dan *Fornell-Larcker Criterion* nilai akar kuadrat AVE suatu variabel laten harus lebih besar dari korelasi variabel tersebut dengan variabel laten lainnya. Reliabilitas Konsistensi Internal terdiri dari *Cronbach's Alpha* (CA) dan *Composite Reliability* (CR) dengan kriteria > 0,70. Evaluasi model

pengukuran untuk formatif melalui validitas konvergen terdiri dari *Outer Weights* ( $p$ -value < 0,05), nilai *outer loadings* > 0,50, *Variance Inflation Factor* (VIF) dengan nilai < 5,0 untuk memastikan tidak ada multikolinearitas yang berlebihan antar indikator formatif.

Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*) melalui Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) untuk mengukur proporsi variance variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model dengan kriteria  $R^2 \geq 0,75$  = Substansial,  $R^2 \geq 0,50$  = Moderat,  $R^2 \geq 0,25$  = Lemah. Effect size ( $f^2$ ) mengukur seberapa besar kontribusi variabel independen terhadap  $R^2$  variabel dependen dengan kriteria  $f^2 \geq 0,35$  = Besar,  $f^2 \geq 0,15$  = Sedang,  $f^2 \geq 0,02$  = Kecil.  $Q^2$  mengukur kemampuan prediktif model. Nilai  $Q^2 > 0$  menunjukkan bahwa model memiliki predictive relevance yang baik. *Path coefficient* menunjukkan kekuatan dan arah hubungan antar variabel. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan prosedur bootstrapping dengan 5.000 subsample untuk mendapatkan nilai *t-statistics* dan *p-value*. Uji mediasi dilihat melalui Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*) dengan kriteria *t-statistics* > 1,96 dan *p-value* < 0,05 (Hair et al., 2019).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 57 apoteker yang bekerja di RS MTH Djaman dan Puskesmas Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat, adapun karakteristik responden penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Item	Frekuensi (N=57)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	49,1%
	Perempuan	29	50,9%
Kelompok Umur	25-30 tahun	22	38,6%
	31-35 tahun	16	28,1%
	36-40 tahun	12	21,1%
	41-45 tahun	7	12,3%
Tingkat Pendidikan	Profesi Apoteker	52	91,2%
	S2 Farmasi	5	8,8%
Lama Bekerja	1-5 tahun	26	45,6%
	6-10 tahun	18	31,6%
	11-15 tahun	10	17,5%
	16-20 tahun	3	5,3%

Sumber: Data Primer diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan distribusi yang relatif seimbang berdasarkan jenis kelamin, dengan jumlah apoteker

perempuan sebanyak 29 orang (50,9%) dan laki-laki sebanyak 28 orang (49,1%). Dari sisi usia, mayoritas responden berada pada kelompok umur 25–30 tahun sebanyak 22 orang (38,6%), diikuti kelompok usia 31–35 tahun sebesar 16 orang (28,1%), usia 36–40 tahun sebanyak 12 orang (21,1%), dan usia 41–45 tahun sebanyak 7 orang (12,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden merupakan apoteker dengan pendidikan profesi, yaitu sebanyak 52 orang (91,2%), sementara sisanya memiliki latar belakang pendidikan S2 Farmasi sebanyak 5 orang (8,8%). Sementara itu, berdasarkan lama bekerja, mayoritas responden memiliki masa kerja 1–5 tahun sebanyak 26 orang (45,6%), diikuti masa kerja 6–10 tahun sebanyak 18 orang (31,6%), 11–15 tahun sebanyak 10 orang (17,5%), dan 16–20 tahun sebanyak 3 orang (5,3%).

### Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

#### Evaluasi Variabel Reflektif

**Tabel 2. *Outer Loadings* Variabel Reflektif**

Indikator	M1	X1	Y	Keterangan
X.1	-	0,854	-	Valid
X.2	-	0,960	-	Valid
X.3	-	0,943	-	Valid
M1.1	0,956	-	-	Valid
M1.2	0,949	-	-	Valid
Y1.1	-	-	0,941	Valid
Y1.2	-	-	0,940	Valid
Y1.3	-	-	0,928	Valid

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil evaluasi outer loadings menunjukkan bahwa semua indikator memiliki nilai di atas 0,70 sehingga memenuhi kriteria validitas konvergen Hair et al. (2019). Nilai outer loadings berkisar antara 0,854 hingga 0,960, dengan indikator X.2 (penguasaan daftar obat) memiliki loading tertinggi dan X.1 (pemahaman cara kerja obat) memiliki *loading* terendah namun masih dalam batas yang dapat diterima.

**Tabel 3. Reliabilitas dan Validitas Konstruktif Reflektif**

Konstruktif	<i>Cronbach's Alpha</i>	rho A	CR	AVE
M1	0,898	0,901	0,951	0,907
X	0,909	0,922	0,943	0,847
Y	0,930	0,930	0,955	0,877

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil evaluasi reliabilitas dan validitas konvergen menunjukkan bahwa semua konstruktif reflektif memenuhi kriteria yang disyaratkan. Nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,898-0,930 ( $> 0,70$ ), *Composite Reliability* berkisar antara 0,943-0,955 ( $> 0,70$ ),

dan *Average Variance Extracted* (AVE) berkisar antara 0,847-0,907 ( $> 0,50$ ). Hasil ini mengonfirmasi bahwa instrumen penelitian memiliki konsistensi internal yang baik dan mampu mengukur konstruk laten secara akurat.

**Tabel 4. Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)**

Konstruk	M1	X	Y
M1	-	-	-
X	0,900	-	-
Y	0,875	0,834	-

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Evaluasi validitas diskriminan menggunakan kriteria HTMT menunjukkan bahwa semua nilai berada dalam batas yang dapat diterima. Nilai HTMT antara X dan M1 sebesar 0,900 masih memenuhi kriteria untuk konstruk yang memiliki kemiripan konseptual ( $< 0,90$ ), sedangkan nilai HTMT lainnya berada di bawah 0,85, mengkonfirmasi bahwa konstruk-konstruk penelitian dapat dibedakan secara empiris.

#### **Evaluasi Variabel Formatif**

**Tabel 5. Outer Weights Konstruk Formatif**

Indikator	Weight	Mean	STDEV	t-stat	p-value
M2.1	0,133	0,134	0,056	2,379	0,009
M2.2	0,328	0,329	0,043	7,665	0,000
M2.3	0,147	0,146	0,046	3,201	0,001
M2.4	0,520	0,518	0,064	8,137	0,000

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil evaluasi *outer weights* menunjukkan bahwa semua indikator formatif berkontribusi signifikan terhadap konstruk dukungan manajemen dengan *p-value*  $< 0,05$ . Indikator M2.4 (dukungan atasan) memiliki kontribusi tertinggi (0,520), diikuti oleh M2.2 (pemberdayaan) dengan kontribusi 0,328. Temuan ini mengkonfirmasi bahwa dukungan atasan merupakan komponen paling dominan dalam membentuk persepsi dukungan manajemen secara keseluruhan.

**Tabel 6. Variance Inflation Factor (VIF)**

Indikator	VIF
M2.1	2,536
M2.2	1,930
M2.3	2,549
M2.4	3,336

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Evaluasi multikolinearitas menunjukkan bahwa semua nilai VIF berada di bawah 5,0, mengindikasikan tidak adanya masalah multikolinearitas yang serius antar indikator

formatif. Nilai VIF tertinggi adalah 3,336 untuk indikator M2.4, yang masih dalam batas toleransi Hair et al. (2019). Hasil ini mengonfirmasi bahwa konstruk formatif dukungan manajemen memiliki validitas yang baik.

### Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

**Tabel 7. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Konstruk Endogen	$R^2$	Kategori
M1 (Kolaborasi Interprofesional)	0,756	Substansial
M2 (Dukungan Manajemen)	0,645	Moderat
Y (Kinerja Apoteker)	0,836	Substansial

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil evaluasi koefisien determinasi menunjukkan kemampuan prediktif model yang sangat baik. Konstruk kinerja apoteker memiliki  $R^2$  sebesar 0,836 (substansial), menunjukkan bahwa 83,6% variasi kinerja apoteker dapat dijelaskan oleh kompetensi apoteker, kolaborasi interprofesional, dan dukungan manajemen. Konstruk kolaborasi interprofesional memiliki  $R^2$  sebesar 0,756 (substansial), sedangkan dukungan manajemen memiliki  $R^2$  sebesar 0,645 (moderat).

**Tabel 8. Effect Size ( $f^2$ )**

Path	M1	M2	X1	Y
M1	-	-	-	0,010
M2	-	-	-	1,050
X1	3,097	1,820	-	0,035

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Analisis *effect size* menunjukkan kontribusi praktis setiap konstruk terhadap variabel endogen. Kompetensi apoteker memiliki *effect size* besar terhadap kolaborasi interprofesional ( $f^2 = 3,097$ ) dan dukungan manajemen ( $f^2 = 1,820$ ), namun *effect size* kecil terhadap kinerja secara langsung ( $f^2 = 0,035$ ). Dukungan manajemen memiliki *effect size* besar terhadap kinerja apoteker ( $f^2 = 1,050$ ), sedangkan kolaborasi interprofesional memiliki *effect size* yang dapat diabaikan ( $f^2 = 0,010$ ).

**Tabel 9. Predictive Relevance ( $Q^2$ )**

Konstruk	$Q^2$	RMSE	Kategori
M1	0,754	0,498	Large
M2	0,637	0,604	Large
Y	0,590	0,643	Large

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Evaluasi *predictive relevance* menggunakan PLSpredict menunjukkan bahwa semua konstruk endogen memiliki kemampuan prediktif yang baik dengan nilai  $Q^2 > 0,50$

(*large predictive relevance*). Kolaborasi interprofesional *memiliki predictive relevance* tertinggi ( $Q^2 = 0,754$ ), diikuti oleh dukungan manajemen ( $Q^2 = 0,637$ ) dan kinerja apoteker ( $Q^2 = 0,590$ ). Hasil ini mengonfirmasi bahwa model penelitian memiliki kemampuan prediktif yang robust untuk digunakan dalam konteks yang serupa.

### Hasil Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan prosedur bootstrapping dengan 5000 subsample untuk mendapatkan nilai t-statistics dan p-value. Hipotesis penelitian diuji pada tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ) dengan kriteria penerimaan hipotesis jika *t-statistics* > 1,96 dan *p-value* < 0,05.

**Tabel 10. Hasil Pengujian Hipotesis Pengaruh Langsung**

Hip.	Hubungan	$\beta$	t-stat	p-val	f <sup>2</sup>	Keputusan
H1	X1 → M1	0,869	56,786	0,000	3,097	Diterima
H2	X1 → M2	0,803	38,310	0,000	1,820	Diterima
H3	X1 → Y	0,157	2,589	0,005	0,035	Diterima
H4	M1 → Y	-0,103	1,212	0,113	0,010	Ditolak
H5	M2 → Y	0,875	15,616	0,000	1,050	Diterima

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa 4 dari 5 hipotesis penelitian didukung secara statistik. Hipotesis H1, H2, H3, dan H5 diterima dengan nilai t-statistics > 1,96 dan p-value < 0,05. Hipotesis H4 mengenai pengaruh kolaborasi interprofesional terhadap kinerja apoteker ditolak karena tidak memenuhi kriteria statistik (t-statistics = 1,212, p-value = 0,113).

**Tabel 11. Hasil Pengujian Efek Mediasi**

Jalur Mediasi	$\beta$	t-stat	p-val	Jenis Mediasi
X1 → M1 → Y	-0,089	1,206	0,114	No Mediation
X1 → M2 → Y	0,703	15,416	0,000	Partial Mediation

Sumber: SmartPLS versi 4 (2025)

Hasil uji mediasi menunjukkan bahwa hanya dukungan manajemen (M2) yang berperan sebagai mediator dalam hubungan kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker. Mediasi melalui dukungan manajemen bersifat partial mediation karena baik pengaruh langsung maupun tidak langsung terbukti signifikan. Kolaborasi interprofesional (M1) tidak berperan sebagai mediator karena pengaruh tidak langsung tidak signifikan (p-value = 0,114). Efek total kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker sebesar 0,770 (p-value = 0,000), dimana 79,6% dari total efek tersebut dimediasi oleh dukungan manajemen. Temuan ini mengonfirmasi bahwa dukungan manajemen

merupakan mekanisme kunci dalam mentransformasi kompetensi apoteker menjadi kinerja yang optimal.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian mengkonfirmasi hipotesis 1 yang menyatakan bahwa kompetensi apoteker berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolaborasi interprofesional ( $\beta = 0,869$ ;  $t\text{-statistics} = 56,786$ ;  $p\text{-value} = 0,000$ ). Pengaruh ini termasuk dalam kategori sangat kuat dengan *effect size* yang besar ( $f^2 = 3,097$ ), menunjukkan bahwa kompetensi apoteker merupakan prediktor yang sangat penting bagi keberhasilan kolaborasi interprofesional. Temuan ini sejalan dengan *Competency-Based Education and Training (CBET) Theory* yang dikembangkan Spady (1994), yang menyatakan bahwa kompetensi profesional yang memadai menjadi prasyarat utama untuk berpartisipasi efektif dalam kolaborasi interprofesional. Temuan ini konsisten dengan penelitian Bollen et al. (2019) yang melalui tinjauan sistematis mengidentifikasi bahwa kompetensi profesional merupakan fasilitator utama kolaborasi interprofesional antara apoteker komunitas dan praktisi umum. Angibaud et al. (2024) juga mengkonfirmasi temuan serupa dalam konteks pelayanan kesehatan primer, dimana kompetensi apoteker menjadi prediktor kunci kesediaan profesi kesehatan lainnya untuk terlibat dalam kolaborasi yang bermakna.

Hipotesis 2 terkonfirmasi dengan hasil yang menunjukkan pengaruh positif dan signifikan kompetensi apoteker terhadap dukungan manajemen ( $\beta = 0,803$ ;  $t\text{-statistics} = 38,310$ ;  $p\text{-value} = 0,000$ ) dengan *effect size* besar ( $f^2 = 1,820$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa apoteker yang memiliki kompetensi tinggi cenderung menerima dukungan yang lebih besar dari manajemen organisasi. Temuan ini dapat dijelaskan melalui *Organizational Support Theory* yang dikembangkan Eisenberger et al. (1986), yang menyatakan bahwa organisasi cenderung memberikan dukungan yang lebih besar kepada karyawan yang menunjukkan kontribusi nilai tinggi melalui kompetensi dan kinerjanya. Penelitian Rhoades dan Eisenberger (2002) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa persepsi dukungan organisational berkembang sebagai respon terhadap demonstrasi kompetensi dan kontribusi karyawan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Li et al. (2022) mengkonfirmasi bahwa tenaga kesehatan yang menunjukkan kompetensi tinggi menerima dukungan organisational yang lebih besar dalam bentuk akses pelatihan, mentoring, dan pemberdayaan dalam pengambilan keputusan.

Hipotesis 3 didukung dengan hasil yang menunjukkan pengaruh positif dan signifikan kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker ( $\beta = 0,157$ ;  $t$ -statistics = 2,589;  $p$ -value = 0,005). Meskipun signifikan secara statistik, pengaruh langsung ini relatif kecil dengan *effect size* yang kecil ( $f^2 = 0,035$ ). Temuan ini konsisten dengan *Theory of Work Performance* yang dikembangkan Campbell (1990), yang menyatakan bahwa kinerja merupakan fungsi kompleks dari kompetensi, motivasi, dan dukungan organisational. Pengaruh langsung yang relatif kecil menunjukkan bahwa kompetensi saja tidak cukup untuk menghasilkan kinerja optimal. Hal ini sejalan dengan perspektif Udoh et al. (2021) yang menekankan bahwa kompetensi perlu dikombinasikan dengan faktor kontekstual organisational untuk menghasilkan kinerja yang efektif. Kerangka kompetensi yang dikembangkan Kumar et al. (2025) juga mengakui bahwa aplikasi kompetensi dalam praktik sehari-hari dipengaruhi oleh faktor lingkungan kerja dan dukungan sistem. Penelitian Martini et al. (2018) menunjukkan temuan serupa dalam konteks organisasi di Indonesia, dimana pengaruh kompetensi terhadap kinerja dimediasi oleh komitmen organisational. Salman et al. (2020) juga mengkonfirmasi bahwa kompetensi karyawan memerlukan kondisi organisational yang mendukung untuk dapat ditransformasi menjadi kinerja yang optimal. Temuan ini memperkuat argumen bahwa kompetensi merupakan syarat yang diperlukan tetapi tidak cukup untuk kinerja tinggi.

Hipotesis 4 tidak didukung, menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja apoteker ( $\beta = -0,103$ ;  $t$ -statistics = 1,212;  $p$ -value = 0,113). Temuan ini bertentangan dengan ekspektasi teoretis berdasarkan *Interprofessional Collaboration Theory* yang dikembangkan D'Amour dan Oandasan (2005), serta berbagai penelitian empiris yang menunjukkan pengaruh positif kolaborasi terhadap kinerja. Temuan yang tidak signifikan ini dapat dijelaskan melalui beberapa perspektif. Pertama, kolaborasi interprofesional memerlukan kondisi organisational yang matang untuk dapat berfungsi efektif. Penelitian Zwarenstein et al. (2009) menunjukkan bahwa implementasi kolaborasi interprofesional seringkali menghadapi hambatan struktural dan kultural yang dapat mengurangi efektivitasnya. Dalam konteks puskesmas di wilayah perbatasan dengan keterbatasan sumber daya, implementasi kolaborasi yang ideal belum tercapai secara optimal. Kedua, kompleksitas kolaborasi interprofesional dapat memerlukan investasi waktu dan energi yang substansial dalam fase awal, yang dapat mengurangi produktivitas jangka pendek sebelum manfaat jangka panjang tercapai.

Penelitian Bollen et al. (2019) mengidentifikasi bahwa kolaborasi yang efektif memerlukan proses pembelajaran dan adaptasi yang memakan waktu, sehingga dampak positifnya tidak terlihat dalam jangka pendek. Penelitian Kobrai-Abkenar et al. (2024) menunjukkan bahwa manfaat kolaborasi interprofesional seringkali terlihat pada level outcome pasien dan efektivitas sistem, bukan hanya pada kinerja individual. Penelitian Zielińska-Tomczak et al. (2021) juga mengidentifikasi bahwa hambatan struktural dan kultural dalam organisasi kesehatan dapat mengurangi efektivitas kolaborasi interprofesional, sehingga dampaknya terhadap kinerja individual menjadi tidak signifikan.

Hipotesis 5 terkonfirmasi dengan sangat kuat, menunjukkan pengaruh positif dan signifikan dukungan manajemen terhadap kinerja apoteker ( $\beta = 0,875$ ; t-statistics = 15,616; p-value = 0,000) dengan *effect size* yang besar ( $f^2 = 1,050$ ). Temuan ini mengkonfirmasi bahwa dukungan manajemen merupakan driver utama kinerja apoteker di puskesmas. Temuan ini sepenuhnya mendukung *Organizational Support Theory* yang dikembangkan Eisenberger et al. (1986), yang menyatakan bahwa persepsi dukungan organisasional meningkatkan motivasi, komitmen, dan kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan perspektif Rhoades dan Eisenberger (2002) bahwa dukungan organisasional menciptakan rasa kewajiban untuk memberikan kinerja terbaik sebagai bentuk timbal balik. Penelitian Rubel et al. (2023) mengkonfirmasi temuan serupa dalam konteks pelayanan kesehatan, dimana dukungan organisasional terbukti menjadi prediktor kuat kinerja supervisor. Peng et al. (2023) juga menunjukkan bahwa persepsi dukungan organisasional meningkatkan transfer pengetahuan dan perilaku inovatif karyawan. Fetriah dan Herminingsih (2023) dalam konteks Indonesia mengkonfirmasi bahwa dukungan organisasional memiliki pengaruh langsung yang kuat terhadap kinerja karyawan.

Hasil penelitian hipotesis 6 menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional tidak berperan sebagai mediator dalam hubungan kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker ( $\beta = -0,089$ ; t-statistics = 1,206; p-value = 0,114). Temuan ini bertentangan dengan ekspektasi teoretis yang dibangun berdasarkan *Interprofessional Collaboration Theory* dan berbagai penelitian empiris yang menunjukkan peran mediasi kolaborasi. Ketidaksignifikan peran mediasi kolaborasi interprofesional dapat dijelaskan melalui beberapa perspektif. Pertama, tahap pengembangan kolaborasi interprofesional di

puskesmas Kabupaten Sanggau mungkin masih dalam fase awal, dimana manfaat kolaborasi belum sepenuhnya teraktualisasi. Penelitian Wilbur et al. (2025) menunjukkan bahwa pengembangan kolaborasi interprofesional memerlukan proses pembelajaran organisational yang memakan waktu dan investasi sumber daya yang substansial. Kedua, kompleksitas implementasi kolaborasi interprofesional dalam setting pelayanan kesehatan primer dengan keterbatasan sumber daya dapat mengurangi efektivitasnya sebagai mediator. Penelitian Bandiera et al. (2025) mengidentifikasi bahwa kolaborasi interprofesional yang efektif memerlukan dukungan infrastruktur, pelatihan khusus, dan perubahan budaya organisasi yang mungkin belum tersedia secara optimal di puskesmas wilayah perbatasan. Ketiga, fokus pengukuran kinerja pada level individual mungkin kurang sensitif terhadap manfaat kolaborasi yang lebih bersifat sistemik. Penelitian Yang et al. (2025) menunjukkan bahwa dampak kolaborasi interprofesional seringkali terlihat pada *outcome* yang lebih luas seperti kepuasan pasien, kualitas pelayanan, dan efektivitas sistem, bukan hanya pada kinerja individual.

Hasil analisis mediasi hipotesis 7 menunjukkan bahwa dukungan manajemen berperan sebagai partial mediator dalam hubungan kompetensi apoteker terhadap kinerja apoteker ( $\beta = 0,703$ ;  $t$ -statistics = 15,416;  $p$ -value = 0,000). Efek mediasi ini mencakup 79,6% dari total efek kompetensi terhadap kinerja, mengindikasikan bahwa dukungan manajemen merupakan mekanisme utama transformasi kompetensi menjadi kinerja. Temuan ini mendukung proposisi *Organizational Support Theory* bahwa dukungan organisational berfungsi sebagai *enabling condition* yang memungkinkan karyawan mengaktualkan potensi dan kompetensinya. Di puskesmas, kompetensi yang tinggi akan lebih mudah ditransformasi menjadi kinerja optimal ketika didukung oleh manajemen yang responsif terhadap kebutuhan pengembangan profesional dan penyediaan fasilitas kerja yang memadai. Penelitian Wang dan Chen (2022) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa dukungan organisational memediasi hubungan antara kompetensi dan kinerja melalui peningkatan motivasi dan komitmen karyawan. Li et al. (2022) juga mengkonfirmasi peran mediasi dukungan organisational dalam mentransformasi kompetensi menjadi kinerja yang superior.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi apoteker berpengaruh kuat terhadap kolaborasi interprofesional serta berpengaruh positif terhadap dukungan manajemen, di mana apoteker dengan pengetahuan, keterampilan klinis, dan sikap profesional yang tinggi cenderung lebih dipercaya oleh tenaga kesehatan lain dan memperoleh dukungan organisasional yang lebih besar. Meskipun kompetensi apoteker terbukti memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kinerja, besarnya pengaruh tersebut relatif kecil, yang mengindikasikan bahwa kompetensi individual belum cukup untuk menghasilkan kinerja optimal tanpa dukungan faktor organisasional. Penelitian ini juga menemukan bahwa kolaborasi interprofesional tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja apoteker dan tidak berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kompetensi dan kinerja, yang mengisyaratkan bahwa implementasi kolaborasi di lokasi penelitian belum berjalan secara optimal. Sebaliknya, dukungan manajemen terbukti menjadi faktor paling dominan dalam mempengaruhi kinerja apoteker serta berperan sebagai mediator parsial yang menyalurkan sebagian besar pengaruh kompetensi terhadap kinerja, sehingga menegaskan bahwa dukungan manajemen merupakan elemen kunci dalam mentransformasi kompetensi apoteker menjadi kinerja profesional yang optimal dalam pelayanan farmasi.

### **Saran**

Berdasarkan temuan penelitian, direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau untuk mengembangkan program peningkatan kompetensi apoteker yang terintegrasi dengan penguatan dukungan manajemen, mencakup pembaruan pengetahuan farmakologi, peningkatan keterampilan konseling pasien, serta penguatan sikap profesional yang berorientasi pada keselamatan pasien, disertai dengan kebijakan penyediaan fasilitas kerja, akses pelatihan berkelanjutan, program mentoring, serta alokasi anggaran khusus dan sistem monitoring berbasis kompetensi. Selanjutnya, manajemen Puskesmas dan RS MTH Djaman diharapkan dapat memperkuat sistem dukungan organisasional melalui penyediaan infrastruktur dan fasilitas farmasi yang memadai, implementasi mentoring internal, pemberdayaan apoteker dalam pengambilan keputusan pelayanan farmasi, penyediaan pelatihan berkelanjutan, serta penciptaan iklim organisasi yang mendukung pembelajaran dan inovasi.

## DAFTAR REFERENSI

- Anderson, M., & Francetic, I. (2025). Adoption of clinical pharmacist roles in primary care: longitudinal evidence from English general practice. *British Journal of General Practice*, 75(732), e173-e180. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2024.0320>
- Angibaud, M., Jourdain, M., Girard, S., Rouxel, L., Mouhib, A., Nogueira, A., Rat, C., & Huon, J. F. (2024). Involving community pharmacists in interprofessional collaboration in primary care: A systematic review. *BMC Primary Care*, 25(103), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02326-3>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat. (2025). *Statistik kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.
- Bandiera, C., Ng, R., Mistry, S. K., Harris, E., Harris, M. F., & Aslani, P. (2025). The impact of interprofessional collaboration between pharmacists and community health workers on medication adherence: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 24(58). <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02415-4>
- Bollen, A., Harrison, R., Aslani, P., & van Haastregt, J. C. M. (2019). Factors influencing interprofessional collaboration between community pharmacists and general practitioners—A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), e189-e212. <https://doi.org/10.1111/hsc.12705>
- Borman, W. C., & Motowidlo, S. J. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. In N. Schmitt & W. C. Borman (Eds.), *Personnel selection in organizations* (pp. 71-98). Jossey-Bass.
- Bott, A. M., Collins, J., Daniels-Costa, S., Maves, K., Runkle, A., Simon, A., Sheffer, K., Steers, R., Finocchio, J., Stringham, L., & Sutedja, G. (2019). Clinical pharmacists improve patient outcomes and expand access to care. *Federal Practitioner*, 36(10), 471-475.
- Campbell, J. P. (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (2nd ed., Vol. 1, pp. 687-732). Consulting Psychologists Press.
- Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., & Sager, C. E. (1993). A theory of performance. In N. Schmitt & W. C. Borman (Eds.), *Personnel selection in organizations* (pp. 35-70). Jossey-Bass.
- Croft, H., Gilligan, C., Rasiah, R., Levett-Jones, T., & Schneider, J. (2019). Current trends and opportunities for competency assessment in pharmacy education--A literature review. *Pharmacy*, 7(2), 67. <https://doi.org/10.3390/pharmacy7020067>
- D'Amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(Suppl 1), 8-20.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Fetriah, D., & Herminingsih, A. (2023). The effect of perceived organizational support, work motivation, and competence on employee performance mediated by employee engagement. *Dinasti International Journal of Management Science*, 5(1), 22-33. <https://doi.org/10.31933/dijms.v5i1>
- Fetriah, D., & Herminingsih, A. (2023). The effect of perceived organizational support, work motivation, and competence on employee performance mediated by employee engagement. *Dinasti International Journal of Management Science*, 5(1), 22-33. <https://doi.org/10.31933/dijms.v5i1>

- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2-24.
- Hepler, C. D., & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47(3), 533-543.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2024*.
- Kobrai-Abkenar, F., Salimi, S., & Pourghane, P. (2024). "Interprofessional collaboration" among pharmacists, physicians, and nurses: A hybrid concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 29(2), 238-244. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_336\\_22](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_336_22)
- Kumar, S., Bhoi, P., Gharat, M. S., & Mohanta, G. P. (2025). Developing a competency assessment framework for pharmacists in primary health care settings in India. *PLoS ONE*, 20(3), e0316646. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316646>
- Li, M., Jameel, A., Ma, Z., Sun, H., Hussain, A., & Mubeen, S. (2022). Prism of employee performance through the means of internal support: A study of perceived organizational support. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 965-976. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S346697>
- Martini, I. A. O., Rahyuda, I. K., Sintaasih, D. K., & Piartrini, P. S. (2018). The influence of competency on employee performance through organizational commitment dimension. *IOSR Journal of Business and Management*, 20(2), 29-37. <https://doi.org/10.9790/487X-2002082937>
- Peng, M. Y.-P., Xu, C., Zheng, R., & He, Y. (2023). The impact of perceived organizational support on employees' knowledge transfer and innovative behavior: Comparisons between Taiwan and mainland China. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 741. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02242-4>
- Reis, L., & Gregório, J. (2024). Professional pharmacy services' outcomes performance measurement: A narrative review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 16, 100533. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100533>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Rubel, M. R. B., Kee, D. M. H., Daghiri, Y. Q., & Rimi, N. N. (2023). Does perceived organizational support matter? The effect of high-commitment performance management on supervisors' performance. *Frontiers in Psychology*, 13, 837481. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.837481>
- Salman, M., Ganie, S. A., & Saleem, I. (2020). Employee competencies as predictors of organizational performance: A study of public and private sector banks. *Management and Labour Studies*, 1-17. <https://doi.org/10.1177/0258042X20939014>
- Spady, W. G. (1994). *Outcome-based education: Critical issues and answers*. American Association of School Administrators.
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work: Models for superior performance*. John Wiley & Sons.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Udoh, A., Bruno-Tomé, A., Ernawati, D. K., Galbraith, K., & Bates, I. (2021). The effectiveness and impact on performance of pharmacy-related competency development frameworks: A systematic review and meta-analysis. *Research in*

- Social and Administrative Pharmacy*, 17(12), 2096-2109. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.02.008>
- Wang, H. Y., & Chen, Z. X. (2022). A moderated-mediation analysis of performance appraisal politics perception and counterproductive work behavior. *Frontiers in Psychology*, 13, 928923. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928923>
- Wilbur, K., Kelly, D., & Jorgenson, D. (2025). Interprofessional collaboration in pharmacist-led primary care clinics. *Canadian Pharmacists Journal*, 158(3), 172-179.
- World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. WHO Press.
- Yang, L., Li, S. N., Wang, Q., Pan, S., & Zhao, W. (2025). Unveiling the relationships of professional identity, values and communication competence in nursing students' clinical practice behaviours: A cross-sectional study and mediation model analysis. *Nursing Open*, 12(7), e70270. <https://doi.org/10.1002/nop2.70270>
- Zielińska-Tomczak, Ł., Cerbin-Koczorowska, M., Przymuszała, P., & Marciniak, R. (2021). How to effectively promote interprofessional collaboration? -- a qualitative study on physicians' and pharmacists' perspectives driven by the theory of planned behavior. *BMC Health Services Research*, 21(1), 903. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06903-5>
- Zwarenstein, M., Goldman, J., & Reeves, S. (2009). Interprofessional collaboration: Effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3), CD000072.