Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis

http://www.infeb.org

2025 Vol. 7 No. 3 Hal: 584-592 e-ISSN: 2714-8491

Budaya Organisasi Sebagai Moderator Pada Pengaruh Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kefarmasian RS Immanuel

Raharjo Prihartono[1], Lina Anatan[2]✉

[1,2]Universitas Kristen Maranatha

2353018@bus.maranatha.edu

Abstract

This quantitative study aims to analyze the influence of leadership, work environment, and organizational culture on the performance of pharmaceutical personnel, as well as to examine the role of organizational culture as a moderator in the relationship between leadership and work environment with performance. The research was conducted using a total sampling method involving 89 pharmaceutical personnel at the Pharmacy Installation of Immanuel Hospital Bandung. Data were collected through questionnaires and analyzed using SmartPLS 4.0. The results indicate that organizational culture and work environment have a positive and significant effect on the performance of pharmaceutical personnel, with organizational culture being the dominant factor. Conversely, leadership does not have a positive and significant effect on performance. This aligns with the pre-survey findings, which revealed weaknesses in leadership regarding employee control and complaint handling. Additionally, the performance of pharmaceutical personnel is highly influenced by strict standard operating procedures (SOPs) and regulations, making the role of leadership relatively smaller compared to other factors such as organizational culture and work environment. Organizational culture was not proven to moderate the influence of leadership or work environment on performance. This may be because the organizational culture at Immanuel Hospital is already very strong, so its moderating effect is no longer felt. This is also evident in the role of organizational culture as an independent factor that directly affects performance, rather than as a moderator that strengthens or weakens the influence of leadership and work environment. These findings emphasize the importance of strengthening organizational culture and improving the work environment as the main strategies to enhance the performance of pharmaceutical personnel in the hospital.

Keywords: Organizational Culture, Leadership, Work Environment, Moderation, Pharmacy

Abstrak

Penelitian kuantitatif ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan, lingkungan kerja, dan budaya organisasi terhadap kinerja tenaga kefarmasian, serta menguji peran budaya organisasi sebagai moderator dalam hubungan antara kepemimpinan dan lingkungan kerja dengan kinerja. Penelitian dilakukan dengan metode total sampling yang melibatkan 89 tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Immanuel Bandung. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan SmartPLS 4.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi dan lingkungan kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kefarmasian, dengan budaya organisasi sebagai faktor dominan. Sebaliknya, kepemimpinan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini sejalan dengan temuan pra survei yang mengungkapkan kelemahan kepemimpinan dalam pengendalian pegawai dan penanganan keluhan. Selain itu, kinerja tenaga kefarmasian sangat dipengaruhi oleh standar operasional prosedur (SOP) dan regulasi yang ketat, sehingga peran kepemimpinan menjadi relatif lebih kecil dibandingkan faktor lain seperti budaya organisasi dan lingkungan kerja. Budaya organisasi tidak terbukti memoderasi pengaruh kepemimpinan maupun lingkungan kerja terhadap kinerja. Hal ini mungkin disebabkan karena budaya organisasi di Rumah Sakit Immanuel sudah sangat kuat sehingga efek moderasinya tidak lagi terasa. Hal ini juga terlihat dari peran budaya organisasi sebagai faktor independen yang langsung memengaruhi kinerja, bukan sebagai moderator yang memperkuat atau memperlemah pengaruh kepemimpinan dan lingkungan kerja. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan budaya organisasi dan perbaikan lingkungan kerja sebagai strategi utama dalam meningkatkan kinerja tenaga kefarmasian di rumah sakit.

Kata kunci: Budaya Organisasi, Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Moderasi, Farmasi

INFEB is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.

1. Pendahuluan

Peranan sumber daya manusia semakin penting dalam mencapai keberhasilan suatu organisasi. Berbagai organisasi menyadari bahwa elemen manusia merupakan faktor strategis yang dapat menciptakan keunggulan kompetitif. Oleh karena itu, kinerja para pekerja menjadi salah satu aspek utama yang menentukan kesuksesan organisasi [1]. Peningkatan kinerja menjadi tujuan bersama antara pemberi kerja dan karyawan, karena kinerja yang baik akan meningkatkan hasil kerja dan keuntungan perusahaan. Seorang karyawan dianggap berhasil jika hasil kerjanya melebihi standar yang telah ditetapkan, sedangkan yang tidak mencapai standar masuk kategori berkinerja rendah [2]. Standar ini berperan sebagai ukuran keberhasilan sekaligus alat pengendali kinerja [1], sehingga tanpa standar, penilaian kinerja tidak dapat dilakukan dengan tepat. Oleh karena itu, fokus pada

Diterima: 21-07-2025 | Revisi: 31-08-2025 | Diterbitkan: 15-09-2025 | doi: 10.37034/infeb.v7i3.1219

peningkatan kinerja berdasarkan standar sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal.

Peningkatan kinerja karyawan rumah sakit perlu difokuskan pada pelayanan kefarmasian, yaitu layanan langsung dari tenaga kefarmasian kepada pasien. Pelayanan ini bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang tepat dan efektif, sehingga pasien dapat memperoleh manfaat maksimal dan kualitas hidupnya meningkat. Tenaga kefarmasian menjalankan tugasnya berdasarkan standar pelayanan kefarmasian yang sudah ditetapkan sebagai pedoman menurut Permenkes 72 Tahun 2016 [3]. Selain itu, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menetapkan beberapa indikator kualitas layanan farmasi, seperti tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat 100%, tingkat kepuasan pasien lebih dari 80%, serta kepatuhan 100% terhadap formularium rumah sakit dalam penulisan resep [4]. Indikator-indikator ini menjadi acuan penting untuk menjaga mutu pelayanan farmasi di rumah sakit.

Kesalahan pemberian obat (medication error) kerap menjadi sumber keluhan pasien dan dapat merusak citra rumah sakit. Salah satu jenis kesalahan tersebut adalah kesalahan dalam proses dispensing, yaitu kekeliruan yang terjadi saat peracikan atau pengambilan obat di apotek. Contohnya meliputi kesalahan dalam meracik obat, mengambil obat yang salah baik dari segi jenis maupun konsentrasi, pemberian etiket yang tidak sesuai, penyerahan obat yang tidak sesuai instruksi, kekeliruan akibat kemiripan nama atau kemasan obat, serta pemberian obat yang telah melewati masa kedaluwarsa [5]. Tenaga kefarmasian memegang peran penting dalam mengendalikan proses dispensing, antara lain dengan memastikan peracikan obat dilakukan secara tepat sesuai standar operasional prosedur (SOP), serta memastikan etiket diberikan secara akurat. Etiket obat harus dibaca sebanyak tiga kali: saat mengambil obat dari rak, saat mengambil obat dari wadah, dan saat mengembalikan obat ke rak. Selain itu, pemeriksaan ulang oleh petugas lain juga diperlukan untuk meminimalkan terjadinya kesalahan [6].

Penelitian [5] menunjukkan peningkatan kasus medication error pada fase dispensing di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit X dari 0,004% pada 2020 menjadi 0,008% pada 2021. Penelitian [7] melaporkan tingkat medication error tertinggi pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan BPJS RSPAD Gatot Soebroto sebesar 61,8%, jauh melebihi Paviliun Kartika yang 15,5%. Penelitian [8] pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pratama Warmare Manokwari, Papua Barat, masih terdapat medication error khususnya 8% di fase dispensing. Secara nasional, medication error merupakan kesalahan pasien paling sering dilaporkan, mencapai 24,8% dari insiden keselamatan pasien [9]. Komite Nasional Keselamatan Pasien mencatat sekitar 7.400 kasus, dengan 2,3% berujung kematian. Meskipun pelayanan pasien seharusnya menjadi prioritas utama, kesalahan pemberian obat masih sering terjadi dan tidak dapat dibiarkan begitu saja [10]. Penyebab utama dari kesalahan ini adalah kelalaian tenaga kesehatan, yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien [11].

Secara keseluruhan, data tersebut menunjukkan bahwa medication error masih menjadi masalah serius dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, sehingga memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien [12]. Oleh sebab itu, pelayanan farmasi harus mengacu pada standar kualitas layanan yang telah ditetapkan, sehingga dibutuhkan tenaga kefarmasian dengan kinerja yang tinggi untuk memastikan keselamatan dan kualitas pelayanan pasien. Kinerja merupakan variabel terikat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor penting dalam pencapaian tujuan organisasi [13]. Kinerja dipahami sebagai hasil kerja, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, yang dicapai oleh pegawai sesuai dengan tanggung jawabnya [14]. Selain itu, kinerja juga diartikan sebagai hasil pekerjaan yang diperoleh seseorang berdasarkan persyaratan pekerjaan atau standar kinerja yang berlaku [15].

Dalam penelitian ini, kinerja pegawai dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kepemimpinan, lingkungan kerja, dan budaya organisasi. Kepemimpinan melibatkan kemampuan pemimpin untuk menggerakkan, menginspirasi, memotivasi, dan mengarahkan anggota agar tujuan organisasi tercapai secara efektif [16]. Pemimpin harus memastikan anggota bekerja dengan semangat dan sesuai tanggung jawabnya [17], karena kepemimpinan berperan dalam memengaruhi kinerja dan perilaku anggota [18]. Dalam pelayanan kefarmasian, kepemimpinan juga penting untuk mengawasi dan mengevaluasi kinerja karyawan [19]. Lingkungan kerja non-fisik yang tidak kondusif dapat menurunkan semangat, meningkatkan absensi, kesalahan kerja, dan pergantian karyawan [20] [21], sedangkan budaya organisasi yang kuat dapat menjadi pedoman nilai dan norma yang mendukung keberhasilan [22], serta meningkatkan kepatuhan anggota terhadap aturan [23].

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RS Immanuel Bandung, dengan mempertimbangkan pentingnya unit ini dalam menjamin akurasi pemberian obat dan mencegah medication error, sesuai standar pelayanan rumah sakit. Selain itu, implementasi budaya organisasi dan kebutuhan peningkatan kinerja tenaga kefarmasian menjadi alasan utama dipilihnya lokasi penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan mengonfirmasi hubungan antara kepemimpinan, lingkungan kerja, dan kinerja tenaga kefarmasian, dengan budaya organisasi sebagai variabel moderator.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti secara statistik. Pengumpulan data primer dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup menggunakan media Google Form. Instrumen

penelitian berupa kuesioner disusun dengan skala Likert lima poin, yaitu skala 1 untuk Sangat Tidak Setuju (STS), skala 2 Tidak Setuju (TS), skala 3 Ragu-Ragu (RR), skala 4 Setuju (S), dan skala 5 Sangat Setuju (SS).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker) yang bekerja di Instalasi Farmasi RS Immanuel, yang berjumlah 89 orang. Karena jumlah populasi kurang dari 100, maka peneliti menggunakan total sampling, di mana seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Teknik ini dikenal juga sebagai teknik sensus.

Meskipun menggunakan total sampling, perumusan hipotesis tetap diperlukan dalam penelitian kuantitatif, karena penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antar variabel secara statistik, berbeda dengan pendekatan eksploratif atau deskriptif yang umumnya tidak memerlukan hipotesis. Hipotesis yang telah dirumuskan menjadi dasar dalam pelaksanaan analisis statistik, seperti uji t maupun regresi. Penelitian ini mengukur empat variabel utama, yaitu: Kepemimpinan sebagai variabel bebas pertama, Lingkungan Kerja sebagai variabel bebas kedua, Budaya Organisasi sebagai variabel moderator, dan Kinerja sebagai variabel terikat.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Structural Equation Modeling–Partial Least Square (SEM-PLS), yang terdiri dari dua model pengukuran, yaitu model pengukuran (outer model) untuk menguji validitas dan reliabilitas, serta model struktural (inner model) untuk menguji hubungan kausal antar variabel. Pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi SmartPLS versi 4.0.

3. Hasil dan Pembahasan

Profil responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 89 tenaga kefarmasian di RS Immanuel yang menjadi partisipan, mayoritas adalah perempuan sebanyak 66 orang (74,2%), sedangkan laki-laki hanya 23 orang (25,8%). Temuan ini sejalan dengan karakteristik profesi kefarmasian yang memang lebih banyak diisi oleh perempuan. Hal ini juga didukung oleh literatur bahwa profesi ini menuntut ketelitian tinggi yang secara umum dianggap sebagai keunggulan yang dimiliki oleh perempuan. Dari sisi usia, responden paling banyak berasal dari kelompok usia 20–30 tahun (43,8%), disusul usia 31–40 tahun (30,3%) dan usia 41–59 tahun (25,8%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada fase usia produktif. Dari segi pendidikan, mayoritas responden berasal dari lulusan D3 Farmasi sebanyak 56 orang (63%), dengan profesi sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), sementara 23 orang (26%) adalah apoteker. Responden dengan latar belakang pendidikan S1 Farmasi sebanyak 8 orang (9%) dan SMK Farmasi 2 orang (2,2%). Data ini menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki kompetensi teknis yang relevan dalam bidang kefarmasian.

Peneliti bisa mendapatkan gambaran yang jelas dan lengkap tentang data yang sudah terkumpul perlu melakukan analisis statistik deskriptif. Analisis ini mencakup penghitungan nilai rata-rata (mean), nilai tengah (median), seberapa jauh data tersebar (standar deviasi), nilai tertinggi (maksimum), dan nilai terendah (minimum). Dengan analisis ini, peneliti bisa lebih mudah memahami, menggambarkan, dan menjelaskan data atau kejadian yang kita teliti, tanpa perlu membuat kesimpulan umum yang terlalu luas. Selanjutnya, untuk memudahkan menafsirkan hasil penelitian, akan disajikan skala penafsiran indikator pada tabel 1.

Tabel 1. Skala Penafsiran Nilai Indikator

No	Interval Nilai	Penafsiran
1	0 < 1,00	Tidak Baik
2	1,00 < 2,00	Kurang Baik
3	2,00 < 3,00	Cukup Baik
4	3,00 < 4,00	Baik
5	4,00 < 5,00	Sangat Baik

Berdasarkan kategori nilai yang telah disebutkan, langkah selanjutnya adalah menghitung berapa nilai rata-rata di setiap variabelnya. Hasil perhitungan ini kemudian akan dibandingkan untuk menentukan kategori mana yang sesuai berdasarkan tabel skala penafisran nilai indikator di atas. Selanjutnya Statistik Deskriptif Kepemimpinan pada Tabel 2.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Kepemimpinan

Pernyataan	N	Min	Max	Mean
Pimpinan mampu memberikan motivasi para pegawai agar dapat bekerja dengan maksimal.	89	2,000	5,000	3,899
Pimpinan mampu mengendalikan setiap pegawai dengan baik	89	1,000	5,000	3,551
Pimpinan sangat bertanggung jawab dengan pekerjaannya	89	2,000	5,000	3,966
Pimpinan rutin melakukan monitoring terhadap pekerjaan bawahannya	89	1,000	5,000	3,674
Pimpinan segera membantu pegawai yang sedang mendapat kesulitan	89	1,000	5,000	3,719
Pimpinan mampu mengatasi keluhan-keluahan yang disampaikan pegawainya.	89	2,000	5,000	3,517
Rata-rata				3,721

Hasil analisis deskriptif pada variabel kepemimpinan menunjukkan rata-rata skor sebesar 3,721. Berdasarkan skala penafsiran, nilai ini termasuk dalam kategori baik. Seluruh indikator kepemimpinan, seperti kemampuan pimpinan dalam memberikan motivasi, mengendalikan pegawai, bertanggung jawab, melakukan monitoring, membantu pegawai yang mengalami kesulitan, serta mengatasi keluhan pegawai, memperoleh skor rata-rata di atas 3,5. Hal ini mencerminkan persepsi yang cukup positif dari responden terhadap efektivitas kepemimpinan di RS Immanuel. Namun, skor pada indikator kemampuan mengendalikan pegawai (3,551) dan mengatasi keluhan (3,517) masih lebih rendah dibanding indikator lain, yang mengindikasikan adanya ruang perbaikan pada aspek tersebut.

Pada variabel lingkungan kerja, rata-rata skor yang diperoleh adalah 4,040, yang masuk dalam kategori sangat baik. Seluruh indikator lingkungan kerja, seperti komunikasi antar rekan, hubungan dengan atasan, kerja sama tim, suasana kerja yang akrab, kemampuan menyelesaikan masalah bersama, dan semangat

menyelesaikan pekerjaan menunjukkan skor rata-rata di atas 3,7. Nilai tertinggi terdapat pada indikator komunikasi dengan rekan kerja (4,292), sedangkan menyelesaikan masalah bersama memperoleh skor terendah (3,775) setelah itu suasana kerja yang penuh keakraban memperoleh skor (3,876), meskipun tetap berada dalam kategori baik. Secara keseluruhan, hasil ini mengindikasikan bahwa lingkungan kerja di RS Immanuel dinilai sangat kondusif dan mendukung kinerja pegawai. Selanjutnya Statistik Deskriptif Budaya Organisasi pada Tabel 3.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Budaya Organisasi

Pernyataan	N	Min	Max	Mean
Disiplin dalam memulai pekerjaan sesuai waktu yang ditentukan.	89	3,000	5,000	4,337
Mematuhi tata tertib dan peraturan rumah sakit dengan baik.	89	3,000	5,000	4,371
Menjaga kejujuran dalam bekerja.	89	3,000	5,000	4,663
Menghargai dan menghormati kepada setiap orang	89	3,000	5,000	4,652
Saling bekerjasama dalam bekerja.	89	3,000	5,000	4,506
Menerapkan budaya kerja rumah sakit	89	3,000	5,000	4,472
Saya bertanggung jawab atas kesalahan yang saya lakukan.	89	3,000	5,000	4,562
Mau mengoreksi diri dan memperbaiki kesalahan yang telah dilakukan.	89	3,000	5,000	4,652
Rata-rata				4.526

Rata-rata skor pada variabel budaya organisasi adalah 4,526, yang menempatkannya pada kategori sangat baik. Seluruh indikator budaya organisasi, seperti kedisiplinan, kepatuhan terhadap peraturan, kejujuran, penghargaan terhadap sesama, kerja sama, penerapan budaya kerja rumah sakit, tanggung jawab, serta kemauan untuk memperbaiki kesalahan, memperoleh skor rata-rata di atas 4,3. Indikator menjaga kejujuran (4,663) dan menghargai sesama (4,652) mendapatkan skor tertinggi, menunjukkan bahwa nilai-nilai integritas dan saling menghormati sangat dijunjung tinggi di lingkungan RS Immanuel. Konsistensi skor tinggi pada seluruh indikator mencerminkan budaya organisasi yang telah terinternalisasi dengan baik di antara tenaga kefarmasian. Selanjutnya Statistik Deskriptif Kinerja pada Tabel 4.

Tabel 4. Statistik Deskriptif Kinerja

Pernyataan	N	Min	Max	Mean
Hasil kerja saya memenuhi standar pelayanan kefarmasian	89	3,000	5,000	4,348
Saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan memperhatikan kecepatan yang ditentukan.	89	3,000	5,000	4,337
Saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan ketelitian dan kesesuaian.	89	3,000	5,000	4,281
Pekerjaan yang saya lakukan sudah sesuai SPO yang ditentukan oleh rumah sakit	89	3,000	5,000	4,393
Saya dapat meminimalisasikan tingkat kesalahan dalam bekerja.	89	3,000	5,000	4,225
Kompetensi yang saya miliki sudah sesuai dengan pekerjaan yang saya lakukan.	89	2,000	5,000	4,404
Saya mampu bekerjasana dengan pegawai lain.	89	3,000	5,000	4,427
Rata-rata				4.345

Pada variabel kinerja, rata-rata skor yang diperoleh adalah 4,345, juga termasuk dalam kategori sangat baik. Seluruh indikator kinerja, seperti pemenuhan standar pelayanan, kecepatan dan ketelitian dalam bekerja, kepatuhan terhadap SPO, minimnya kesalahan, kecocokan kompetensi, serta kemampuan bekerja sama, memperoleh skor rata-rata di atas 4,2. Indikator kompetensi sesuai pekerjaan (4,404) dan kemampuan bekerja sama (4,427) menonjol sebagai aspek yang paling kuat, sedangkan indikator meminimalisasi kesalahan (4,225) menjadi yang terendah, namun tetap dalam kategori sangat baik. Temuan ini menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian di RS Immanuel secara umum telah mampu memenuhi ekspektasi kinerja yang tinggi, baik dari aspek teknis maupun kolaboratif.

Secara umum, hasil analisis deskriptif pada keempat variabel utama penelitian memperlihatkan bahwa persepsi responden terhadap kepemimpinan, lingkungan kerja, budaya organisasi, dan kinerja berada pada tingkat baik hingga sangat baik. Budaya organisasi menempati posisi tertinggi, diikuti oleh kinerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan. Hasil ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai kekuatan budaya organisasi dan lingkungan kerja di RS Immanuel, serta menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian telah menunjukkan kinerja yang optimal, meskipun masih terdapat beberapa aspek kepemimpinan yang perlu ditingkatkan.

Model validitas diukur dengan menggunakan pengujian *Convergent validity* dan *Discriminant Validity*. Untuk mengukur besar dari korelasi antara konstruk serta pada variabel laten. Penilaian pertama adalah dengan *Loading Factor*, berupa korelasi besar antara indikator dan konstruk laten, dikatakan valid jika nilainya lebih tinggi dari 0,7 untuk studi konfirmasi dan 0,6 hingga 0,7 studi eksplorasi. Yang kedua adalah dengan *average variance extracted* (AVE). AVE digunakan untuk menentukan kondisi tercapainya validitas diskriminan. Validnya AVE berlaku jika lebih besar dari 0.5. Ketentuan validitas konvergen harus > 0.5.

Hasil output nilai *loading factor* dari pengujian semua pernyataan untuk variabel Kepemimpinan, Lingkungan Kerja, Budaya Organisasi dan Kinerja menunjukkan nilai lebih besar dari 0,7, sehingga dapat dinyatakan valid. Kecuali masih terdapat indikator yang mempunyai nilai Loading Factor (LF) ≤ 0.7, yaitu pada indikator X2.4 dengan nilai $0.659 \leq 0.7$. Kemudian indikator X2.4 di-drop. Hal ini mengindikasikan bahwa indikator atau pernyataan yang digunakan berhasil mengukur korelasi antara skor indikator atau pernyataan dengan konstruk atau variabelnya, sehingga mendukung validitas konstruk dari model pengukuran. Selanjutnya Hasil Average Variance Extracted (AVE) Uji Convergent Validity pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil *Average Variance Extracted* (AVE) Uji *Convergent Validity*

	Average variance extracted (AVE)	Keterangan
Kepemimpinan (X1)	0.725	Valid
Lingkungan Kerja (X2)	0.597	Valid
Budaya Organisasi (Z)	0.713	Valid
Kinerja (Y)	0.712	Valid

Hasil estimasi *Average Variance Extracted* (AVE) dapat dilihat dalam 5. Suatu variabel dianggap valid apabila nilai AVE-nya melebihi 0,5. Nilai AVE untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut: kepemimpinan sebesar 0,725, lingkungan kerja sebesar 0,597, budaya organisasi sebesar 0.713 dan kinerja sebesar 0,712. Keempat variabel ini menunjukkan validitas konvergen (*Convergent validity*) yang baik, karena semua indikator pengukuran secara efektif merepresentasikan variabel tersebut dengan nilai AVE di atas 0,5. Dengan demikian, keempat variabel tersebut dapat diklasifikasikan sebagai valid.

Fornell-Larcker digunakan secara efektif untuk memeriksa apakah konstruk dalam model PLS memiliki diskiminasi yang baik. Jika akar AVE untuk konstruk lebih besar dari korelasi antara konstruk lainnya, maka konstruk tersebut memiliki diskriminasi yang baik, yang menunjukkan bahwa model pengukuran valid dalam membedakan antara konstruk yang berbeda. Nilai akar dari *Average Variance Extracted* (AVE) untuk variabel budaya orgaisasi adalah 0.844, untuk variabel kepemimpinan adalah 0.852, dan untuk variabel kinerja adalah 0.844., lingkungan kerja adalah 0.773. Keempat nilai ini lebih besar dibandingkan dengan nilai korelasi terhadap variabel lainnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel tersebut memenuhi kriteria validitas diskriminan. Selanjutnya Uji Reliabilitas pada Tabel 6.

Tabel 6. Nilai *Construct Reliability*

	Cronbach's alpha	*Composite reliability (rho_c)*	Keterangan
Budaya Organisasi (Z)	0,942	0,952	Reliabel
Kepemimpinan (X1)	0,926	0,941	Reliabel
Kinerja (Y)	0,933	0,945	Reliabel
Lingkungan Kerja (X2)	0,834	0,881	Reliabel

Reliabilitas dinilai menggunakan *Cronbach's alpha* dan *Composite Reliability*, yang merupakan ukuran statistik untuk menilai seberapa andal atau konsistensi suatu konstruk atau variabel. Dalam Tabel 18, nilai *Cronbach's alpha* untuk konstruk budaya organisasi adalah 0.942. Kepemimpinan adalah 0,926. Kinerja adalah 0,933. Lingkungan kerja adalah 0,834. Semua nilai *Cronbach's alpha* tersebut berada di atas 0,70, yang menunjukkan bahwa semua variabel memiliki reliabilitas yang baik. Selain itu, Tabel 18 juga menunjukkan nilai *Composite Reliability* untuk konstruk budaya organisasi adalah 0,952. Kepemimpinan sebesar 0,941. Kinerja sebesar 0,945. Lingkungan kerja sebesar 0,881. Semua nilai *Composite Reliability* tersebut juga melebihi 0,70, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel menunjukkan reliabilitas yang baik. Uji model fit dilakukan dengan melihat hasil estimasi output Smart PLS versi 4.0 dibandingkan dengan kriteria seperti penjelasan pada Tabel 7.

Tabel 7. Uji model Fit *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR)

	Saturated model	Estimated Model	Keterangan
SRMR	0,085	0,085	Fit

SRMR merupakan indikator untuk menilai kecocokan model dalam konteks analisis *Structural Equation Modeling* (SEM). Indeks ini memberikan representasi langsung mengenai efektivitas model yang diusulkan dalam menjelaskan data empiris. Nilai SRMR yang rendah, yaitu di bawah 0,10, terindikasi model memiliki kemampuan prediktif yang tinggi dan dapat diterapkan untuk analisis lebih lanjut. Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 19, hasil uji kecocokan antara model jenuh (*saturated model*) dan model estimasi (*estimated model*) menunjukkan nilai SRMR sebesar 0,085. Temuan ini menegaskan bahwa model tersebut mencapai kecocokan sempurna (*perfect fit*), sehingga dianggap layak untuk digunakan dalam pengujian hipotesis penelitian.

Model internal pada SEM-PLS berfungsi untuk menampilkan keterkaitan antar variabel laten, serta dianalisis guna mengetahui seberapa kuat dan signifikan hubungan tersebut. Penilaian terhadap model ini meliputi tiga hal utama, yaitu R-Square (R2), pengujian signifikansi (uji hipotesis), dan Effect Size (f2). R-Square pada SEM-PLS digunakan untuk menilai sejauh mana variabel laten independen mampu menjelaskan perubahan pada variabel laten dependen. Nilai R2 memberikan gambaran tentang kemampuan prediktif model secara keseluruhan, dengan rentang nilai antara 0 sampai 1. Semakin tinggi nilai R2, semakin baik model dalam menjelaskan variasi yang terjadi. Berikut ini adalah nilai R-Square dari hasil analisis yang dilakukan. Selanjutnya hasil uji R-Square (R^2) disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Hasil Uji *R-Square* (R^2)

Variabel Dependen	*R-square adjusted*
Kinerja (Y)	0,695

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 8, diperoleh nilai *R-Square* variabel dependen kinerja sebesar 0.695. Hal ini menunjukkan bahwa variabilitas kinerja dapat dijelaskan oleh lingkungan kerja dan kepemimpinan sebesar 6,95% yang termasuk kategori moderat (sedang). Nilai *R-Square* di atas 0.50 tetapi di bawah 0.75 dianggap sebagai indikasi bahwa variabel independen memiliki pengaruh yang moderat (sedang) terhadap variabel dependen. Dalam konteks ini, *R-Square adjusted* 0.695 menunjukkan bahwa 69,5% variasi dalam variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen, sementara sisanya 30,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terukur dalam model tersebut.

Kepemimpinan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja, dengan koefisien parameter sebesar -0,110. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p-*value* yang tidak signifikan sebesar 0,061 (lebih besar dari *alpha* 0,05) dan nilai t-statistik sebesar 1,548 (lebih kecil dari t-tabel sebesar 1,64). Temuan ini mengindikasikan bahwa kepemimpinan tidak

berkontribusi terhadap peningkatan kinerja. Di sisi lain, lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, dengan koefisien parameter sebesar 0,271. Kemudian nilai p-*value* yang signifikan sebesar 0,000 (juga lebih kecil dari *alpha* 0,05) dan nilai t-statistik sebesar 3,609 (lebih besar dari t-tabel sebesar 1,64). Dengan demikian, semakin baik lingkungan kerja yang terjalin, maka kinerja cenderung meningkat secara signifikan.

Selanjutnya, budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, dengan koefisien parameter sebesar 0,696. Kemudian nilai p-*value* yang signifikan sebesar 0,000 (juga lebih kecil dari *alpha* 0,05) dan nilai t-statistik sebesar 10,114 (lebih besar dari t-tabel sebesar 1,64). Itu berarti, semakin baik budaya organisasi diterapkan, maka kinerja cenderung meningkat secara signifikan. Berdasarkan hasil analisa pada tabel 21 juga diketahui bahwa interaksi antara budaya organisasi dan kepemimpinan (ZxX1) tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja (Y) dengan nilai koefisien adalah 0,042, t-statistik adalah 0,585, dan p-value adalah 0,279. Artinya budaya organisasi tidak memoderasi pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja.

Kemudian, interaksi antara budaya organisasi dan lingkungan kerja (ZxX2) juga tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien adalah 0,026, t-statistik adalah 0,400, dan p-value adalah 0,345. Artinya budaya organisasi tidak memoderasi pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja kefarmasian. Temuan ini menegaskan bahwa baik lingkungan kerja maupun budaya organisasi memainkan peran signifikan dalam meningkatkan kinerja, tetapi tidak demikian dengan kepemimpinan terhadap kinerja. Di sini juga ditemukan bahwa budaya organisasi tidak memoderasi pengaruh kepemimpinan dan kinerja. Budaya organisasi juga tidak memoderasi hubungan pengaruh lingkungan kerja dan kinerja tenaga kefarmasian.

Effect size (f^2) berfungsi mengevaluasi dampak khusus dari variabel independen terhadap prediksi variabel dependen. Pengukuran ini dilakukan dengan menganalisis perubahan nilai R^2 setelah variabel independen tertentu dikeluarkan dari model. Nilai f^2 diinterpretasikan sebagai kecil jika berada dalam rentang 0,02 hingga 0,15, dan sedang jika lebih dari 0,15, dan besar jika lebih dari 0,35. Dengan menghitung f^2, peneliti dapat mengidentifikasi variabel independen yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap variabel dependen dalam model, sehingga memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika hubungan antar variabel laten.

Berdasarkan hasil analisis, *effect size* (f^2) menunjukkan bahwa kepemimpinan memiliki pengaruh yang kecil terhadap kinerja, dengan nilai f^2 sebesar 0,033, yang berada dalam rentang 0,02 hingga 0,15. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepemimpinan merupakan faktor yang tidak dominan dalam menjelaskan dan meningkatkan kinerja. Lingkungan kerja menunjukkan effect size yang kecil terhadap kinerja, dengan nilai f^2 sebesar 0,136, yang terletak dalam rentang ambang batas 0,02 hingga 0,15. Hal ini mengindikasikan bahwa lingkungan kerja merupakan faktor yang memberikan pengaruh kecil namun Lingkungan kerja memiliki pengaruh lebih kuat daripada kepemimpinan dalam menjelaskan dan meningkatkan kinerja. Sebaliknya, budaya organisasi menunjukkan effect size yang besar terhadap kinerja, dengan nilai f^2 sebesar 0,995, yang memiliki nilai lebih besar dari 0,35. Temuan ini mengindikasikan bahwa budaya organisasi merupakan faktor yang dominan dalam menjelaskan dan meningkatkan kinerja.

Effect size (f^2) menunjukkan budaya organisasi tidak memperkuat pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja, ditandai dengan nila f^2 sebesar 0,004 berarti memberi efek sangat kecil. Begitupun budaya kerja tidak memperkuat pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja, dengan nilai f^2 sebesar 0,002 juga memberi efek sangat kecil. Temuan ini menunjukkan bahwa pengaruh interaksi (moderasi) budaya kerja tidak memperkuat pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja atau lingkungan kerja terhadap kinerja.

Pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja Tenaga Kefarmasian (H1). Penelitian ini melibatkan 89 tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi RS Immanuel, yang didominasi perempuan (74,2%). Mayoritas responden berusia produktif dan berlatar belakang pendidikan D3 Farmasi. Secara deskriptif, rata-rata skor kepemimpinan adalah 3,721 (kategori baik). Indikator tertinggi adalah tanggung jawab (3,966) dan motivasi (3,899), namun kemampuan mengendalikan pegawai (3,551) dan penanganan keluhan (3,517) menjadi aspek terendah. Ini menunjukkan masih ada kelemahan pada fungsi pengendalian dan penyelesaian masalah oleh pimpinan. Hasil uji outer model menunjukkan seluruh indikator kepemimpinan valid dan reliabel (loading factor > 0,7; AVE 0,725). Artinya, instrumen yang digunakan sudah tepat untuk mengukur persepsi kepemimpinan.

Namun, hasil inner model menunjukkan koefisien jalur kepemimpinan terhadap kinerja sebesar -0,110 arah negatif (p = 0,061 lebih besar dari 0,05; T-statistik 1,548 kurang dari 1,64), yang berarti tidak signifikan. Dengan *effect size* yang kecil (f^2 = 0,033), peranan kepemimpinan terhadap kinerja di Instalasi Farmasi RS Immanuel sangat terbatas. Sehingga hipotesis H1 yang menyatakan ada pengaruh positif dan signifikan kepemimpinan terhadap kinerja tidak dapat diterima. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian terdahulu bahwa kepemimpinan tidak selalu menjadi faktor penentu kinerja di lingkungan rumah sakit (Hartadi, 2023; Prawira et al., 2024; Khotimah, 2021).

Pengaruh kepemimpinan yang negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi RS Immanuel diduga kuat berkaitan dengan sistem kerja yang sangat menekankan kepatuhan terhadap SOP dan regulasi yang ketat. Hampir seluruh aktivitas tenaga kefarmasian telah diatur secara detail dalam SOP, sehingga ruang gerak pimpinan dalam memberikan arahan, motivasi, maupun

pengawasan menjadi sangat terbatas. Dalam situasi seperti ini, pegawai cenderung menjalankan tugas sesuai pedoman yang telah ditetapkan, bukan berdasarkan instruksi atau dorongan langsung dari pimpinan. Akibatnya, peran kepemimpinan dalam mendorong peningkatan kinerja pegawai menjadi kurang tampak, bahkan cenderung tidak memberikan pengaruh yang berarti.

Meskipun secara umum pegawai masih memiliki persepsi yang cukup baik terhadap kepemimpinan, namun kenyataannya efektivitas pimpinan dalam mengendalikan dan menyelesaikan masalah pegawai masih rendah. Hal ini terlihat dari skor dua indikator utama, yaitu pengendalian dan penyelesaian masalah, yang juga rendah. Kelemahan pada kedua aspek tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara pemimpin dan bawahan lebih banyak didasarkan pada kepatuhan terhadap aturan daripada komunikasi yang terbuka dan efektif.

Pemimpin cenderung terjebak dalam suasana kerja yang kaku, hanya menilai pegawai dari tingkat kepatuhan terhadap regulasi, dan pada pemberian sanksi jika terjadi pelanggaran. Akibatnya, setiap kesalahan atau keluhan yang muncul di antara pegawai tidak dianggap sebagai tanggung jawab pimpinan, melainkan dipandang sebagai masalah individu masing-masing pegawai. Kondisi ini seharusnya menjadi perhatian serius bagi pimpinan agar dapat menempatkan peran kepemimpinan secara optimal dalam meningkatkan kinerja pegawai. Jika kepemimpinan seperti ini terus dipertahankan, maka peran pemimpin dalam mendorong peningkatan kinerja pegawai akan semakin rendah.

Padahal, pemimpin seharusnya mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya meningkatkan kinerja serta mutu sebuah layanan kefarmasian di rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan penerapan gaya kepemimpinan yang efektif, di mana pemimpin mampu merangkul pegawai dan menangani setiap keluhan secara baik, benar, dan bijaksana. Dengan demikian, kepercayaan bawahan terhadap pimpinan dapat tumbuh dan terjaga, sehingga tercipta semangat bersama untuk meningkatkan kinerja dan terhindar terjadinya *medication error* di kalangan tenaga kefarmasian.

Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kefarmasian (H2). Berdasarkan analisis deskriptif, rata-rata skor lingkungan kerja di Instalasi Farmasi RS Immanuel tercatat sebesar 4,040, yang dikategorikan sangat baik menurut skala penafsiran indikator. Seluruh indikator lingkungan kerja, seperti komunikasi antar rekan (4,292), hubungan dengan atasan (4,045), kerja sama tim (4,135), suasana kerja yang akrab (3,876), kemampuan menyelesaikan masalah bersama (3,775), dan setiap pegawai bersemangat kerja (3,955) memperoleh skor di atas 3,7. Komunikasi dengan rekan kerja menjadi indikator tertinggi, sedangkan kemampuan menyelesaikan masalah bersama merupakan indikator terendah, namun keduanya tetap berada pada kategori baik. Temuan dari pra-survei memperkuat bahwa lingkungan kerja di Instalasi Farmasi RS Immanuel secara umum kondusif, tercermin dari minimnya konflik internal serta adanya dukungan dan keterbukaan dalam komunikasi antar pegawai maupun dengan atasan.

Evaluasi outer model menunjukkan bahwa seluruh indikator lingkungan kerja memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, dengan *loading factor* di atas 0,7 (kecuali satu indikator yang telah di-drop) dan nilai AVE sebesar 0,597 (>0,5). Pengujian inner model selanjutnya mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara lingkungan kerja dan kinerja, dengan koefisien parameter sebesar 0,271, nilai p = 0,000, dan T-statistik = 3,325. Dengan demikian, hipotesis H2 dapat diterima, yaitu lingkungan kerja terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kefarmasian. *Effect size* lingkungan kerja (f^2=0,136) berada pada kategori efek kecil, yang berarti kontribusi lingkungan kerja terhadap kinerja kecil, tetapi masih lebih kuat dari kepemimpinan.

Secara empiris, hasil penelitian ini menegaskan bahwa lingkungan kerja yang kondusif, didukung oleh komunikasi yang efektif, kerja sama tim yang solid, dan hubungan harmonis antar pegawai, secara nyata meningkatkan kinerja tenaga kefarmasian di RS Immanuel. Lingkungan kerja yang positif mendorong pegawai untuk bekerja lebih produktif, minim kesalahan, dan mampu menyelesaikan masalah secara kolaboratif. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya lingkungan kerja sebagai faktor utama dalam meningkatkan kinerja di sektor pelayanan kesehatan [30][29][26][31]. Relevansi di lapangan juga diperkuat oleh data survei yang menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian merasa nyaman, saling mendukung, dan memiliki motivasi tinggi untuk mencapai standar pelayanan rumah sakit, sehingga kualitas pelayanan kepada pasien dapat terjaga secara optimal.

Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Tenaga Kefarmasian (H3). Berdasarkan hasil analisis deskriptif, budaya organisasi di Instalasi Farmasi RS Immanuel memperoleh skor rata-rata 4,526, yang termasuk kategori sangat baik. Seluruh indikator budaya organisasi seperti kedisiplinan (mean 4,337), kepatuhan terhadap peraturan (4,371), kejujuran (4,663), penghargaan terhadap sesama (4,652), kerja sama (4,506), penerapan budaya kerja rumah sakit (4,472), tanggung jawab (4,562), dan kemauan memperbaiki kesalahan (4,652) semuanya mendapat skor rata-rata di atas 4,3. Hal ini menunjukkan bahwa nilai-nilai inti budaya organisasi telah terinternalisasi dengan kuat di antara tenaga kefarmasian, terutama pada aspek kejujuran dan saling menghargai yang menjadi indikator tertinggi.

Secara statistik, hasil pengujian outer model menunjukkan seluruh indikator budaya organisasi valid dan reliabel, dengan loading factor antara 0,743 hingga 0,897 dan nilai AVE sebesar 0,713 (>0,5). Pada pengujian inner model, dengan koefisien jalur 0,355, nilai p = 0,001 (<0,05), dan T-statistik = 3,102 (>1,64) sehingga hipotesis H3 diterima, yaitu **b**udaya organisasi

terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kefarmasian. *Effect size* budaya organisasi (f^2=0,995) berada pada kategori efek besar, yang berarti kontribusi budaya organisasi terhadap kinerja sangat kuat, lebih besar dari lingkungan kerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menegaskan bahwa budaya organisasi yang kuat dan selaras dengan nilai organisasi mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

Keterkaitan hasil penelitian dengan kondisi di RS Immanuel tercermin dari data survei yang menunjukkan skor tinggi secara konsisten pada seluruh indikator budaya organisasi. Budaya kerja yang kuat di lingkungan rumah sakit ini telah membentuk suasana yang mendukung kedisiplinan, kejujuran, kerja sama, dan tanggung jawab pegawai. Dominasi tenaga kefarmasian perempuan, yang umumnya memiliki ketelitian dan kepatuhan tinggi, turut memperkuat penerapan nilai-nilai tersebut. Dampaknya, kualitas pelayanan kefarmasian tetap terjaga, dengan tenaga kefarmasian mampu bekerja optimal, menjaga mutu, dan terus melakukan perbaikan diri. Dengan demikian, budaya organisasi di RS Immanuel berperan penting sebagai fondasi perilaku kerja, kepatuhan terhadap SOP, serta kolaborasi efektif, sehingga mendukung terciptanya kinerja unggul dan pelayanan yang berkesinambungan.

Peran Moderasi Budaya Organisasi (H4 dan H5). Pengujian hipotesis moderasi menunjukkan bahwa budaya organisasi tidak memoderasi pengaruh kepemimpinan maupun lingkungan kerja terhadap kinerja. Hal ini terlihat dari nilai koefisien interaksi yang kecil dan tidak signifikan (ZxX1=0,042; p=0,279 dan ZxX2=0,026; p=0,345), serta *effect size* yang sangat kecil, sehingga hipotesis H4 dan H5 ditolak, yaitu budaya organisasi tidak terbukti memoderasi kepemimpinan terhadap kinerja tenaga kefarmasian, begitupun budaya organisasi tidak terbukti memoderasi lingkungan kerja terhadap kinerja tenaga kefarmasian. Hal ini dapat dijelaskan oleh kekuatan budaya organisasi di RS Immanuel yang sudah sangat solid, sehingga efek moderasinya tidak lagi terasa dan budaya organisasi lebih berperan sebagai faktor independen. Hasil ini diperkuat oleh hasil inner model yang menunjukkan tidak adanya signifikansi pada jalur moderasi. Fenomena ini juga didukung oleh hasil analisis deskriptif, di mana seluruh indikator budaya organisasi memperoleh skor sangat tinggi dan konsisten. Dengan demikian, budaya organisasi berfungsi langsung sebagai penggerak kinerja, bukan sebagai penguat atau pelemah pengaruh variabel lain. Temuan ini mengisi gap penelitian sebelumnya, di mana peran moderasi budaya organisasi jarang dikaji secara eksplisit.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi dan lingkungan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga kefarmasian di RS Immanuel, dengan budaya organisasi sebagai faktor paling dominan, sedangkan kepemimpinan tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Budaya organisasi tidak berperan sebagai moderator dalam hubungan antara kepemimpinan maupun lingkungan kerja dengan kinerja, yang diduga karena budaya organisasi di RS Immanuel telah terinternalisasi sangat kuat sehingga efek moderasinya tidak muncul. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang hanya melibatkan 89 responden dan cakupan lokasi yang terbatas pada satu rumah sakit, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi dan tidak menangkap dinamika perubahan variabel dari waktu ke waktu. Temuan ini menegaskan bahwa manajemen harus memperkuat kebijakan internalisasi nilai budaya organisasi dan secara konsisten mengembangkan program kerja yang membangun lingkungan kerja kondusif serta kolaboratif. Selain itu, evaluasi dan penguatan sistem kepemimpinan, terutama dalam aspek pengendalian pegawai dan penanganan keluhan, wajib menjadi prioritas. Penerapan gaya kepemimpinan yang efektif merupakan keharusan, salah satunya adalah kepemimpinan melayani (*servant leadership*). Gaya kepemimpinan ini menitikberatkan pada pelayanan kepada anggota tim, mengedepankan pemenuhan kebutuhan serta pengembangan mereka, dan membangun hubungan yang dilandasi empati serta kepercayaan. Untuk penelitian berikutnya, perluasan cakupan sampel dengan melibatkan lebih banyak rumah sakit di Bandung sangat dianjurkan. Penelitian juga perlu mengembangkan variabel kepemimpinan, khususnya pada gaya kepemimpinan melayani, serta memperdalam kajian budaya organisasi sebagai variabel independen. Upaya ini penting agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kefarmasian di rumah sakit.

Ucapan Terimakasih

Isteri dan anakku terkasih, Majelis Sinode Gereja Kristen Pasundan (GKP), Pengurus YPTKM, Instalasi Kefarmasian RS Immanuel dan Direksi RS Immanuel Bandung.

Daftar Rujukan

[1] Annisa, A., Yasin, N., & Kristina, S. (2024). Analisis Medication Error di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat: Medication Analysis In Outpatient Pharmacy Installation Gatot Soebroto Army Hospital, Central Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, *13*(1), 113–128. https://doi.org/10.22146/jmpf.82186 .

[2] Kumorowani, R. P., Yuliaty, F., Syahidin, R., Rulia, R., & Kosasih, K. (2024). Analisis Medication Error Fase Prescribing dan Dispensing Untuk Meningkatkan Patient Safety Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Pratama Warmare Manokwari, Papua Barat. *Innovative: Journal of Social Science Research*, *4*(5), 3160–3176. https://doi.org/10.31004/innovative.v4i5.15335 .

[3] Mindi, L., & Mindiroeseno, A. M. (2024). Manajemen Rumah Sakit dalam Pencegahan Medication Error Melalui Patient Safety. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, *7*(1). https://doi.org/10.32585/jmiak.v7i1.5179 .

[4] Wahyuningsih, C., & Endrawanti, S. (2017). Analisis Kinerja Petugas Farmasi Pelayanan Obat Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi-Grobogan. *Serat*

Acitya–Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang, 6(1). http://dx.doi.org/10.56444/sa.v6i1.547 .

[5] Shulihah, S. (2024). Waktu tunggu pelayanan resep di Depo Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Bogor. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3*(1), 26–32. https://doi.org/10.56211/pubhealth.v3i1.573 .

[6] Damanik, M. (2021). Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi, Dan Remunerasi Terhadap Budaya Kerja Dan Peningkatan Kinerja Pegawai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pajak KPP Pratama Pematang Siantar. *Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, *2*(1), 194–212. https://doi.org/10.38035/jmpis.v2i1.441 .

[7] Azijah, N. S., Rahmawati, R., Rusliandy, Wahyudin, C., & Lydon, N. A. (2024). Influence of Leadership on Civil Servant Performance. *Jurnal Governansi*, *10*(1), 1–14. https://doi.org/10.30997/jgs.v10i1.11009 .

[8] Fazira, Y., & Mirani, R. (2019). Pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Dumai. *JMKSP (Jurnal Manajemen, Kepemimpinan, dan Supervisi Pendidikan), 4*(1), 76–83. https://doi.org/10.31851/jmksp.v4i1.2477 .

[9] Hadning, I., Ghozali, M., Layland, A., Umbara, D., & Lukluk, R. (2022). The Effect of Leadership Style on The Performance of Pharmaceutical Personnel In The Local Hospitals in Yogyakarta. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8452 .

[10] Siskayani, H., Suparman, R., Mamlukah, M., & Wahyuniar, L. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Tenaga Kefarmasian dalam Melaksanakan Prosedur Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *Journal of Midwifery Care, 3*(1), 44–53. https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.600 .

[11] Ayunasrah, T., Ratnawati, R., Diana, R., & Ansari, A. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Mediasi Pada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, *4*(1), 1–10. https://doi.org/10.55542/juiim.v4i1.147

[12] Haedar, H., Apriyanti, A., & Kasran, M. (2021). The Effect of Motivation on Employee Performance with Organizational Culture as A Moderating Variable. *Kontigensi: Jurnal Ilmiah Manajemen, 9*(2), 653–659. https://doi.org/10.56457/jimk.v9i2.226 .

[13] Presilawati, F., Amin, A., & Fahmi, A. (2022). Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Non Fisik dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Beutong Kabupaten Nagan Raya Aceh. *Ekombis Review: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis, 10*(S1), 439–. https://doi.org/10.37676/ekombis.v10iS1.2046 .

[14] Fa'uzobihi, F., Prasetya, M. P., Santosa, K. I. M., & Rustomo, R. (2024). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Personil di Lafial Drs. Mochamad Kamal Jakarta Pusat. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP), 7*(3), 11362–11369. https://doi.org/10.31004/jrpp.v7i3.32549 .

[15] Hartadi, A. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis, 2*(1), 14–19. https://doi.org/10.57151/jeko.v2i1.156 .

[16] Prawira, Y.,Putra, J.& Marisa, R. (2024). Leadership and Work Environment Influence On Employee Performance of PT Pegadaian Syariah CPS Meulaboh. *Economic: Journal Economic and Business, 3*(1). https://doi.org/10.56495/ejeb.v3i1.501 .

[17] Ramadan, M. A., Andriana, I., & Farla, W. (2024). Pengaruh Lingkungan Kerja Non Fisik terhadap Kinerja Karyawan: Studi Kasus Pada PT. Kimia Farma Apotek Palembang. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal, 6*(1), 212–220. https://doi.org/10.47467/reslaj.v6i1.3362 .

[18] Setiawan, S. N., & Wulansari, P. (2023). Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Karyawan PT Budiman Maju Megah Farmasi (Bumame) Bandung. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis, 5*(2), 627–631. https://doi.org/10.37034/infeb.v5i2.570 .

[19] Arfiono, R. D., Hidayat, N., & Isfarudi. (2022). Pengaruh Budaya Organisasi dan Rotasi Pekerjaan Terhadap Motivasi Kerja dan Kinerja Pegawai Puskesmas di Kota Tarakan. *Ekonomika45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan, 9*(2), 184–196. https://doi.org/10.30640/ekonomika45.v9i2.225 .

[20] Simarmata. (2018). Praktek Manajemen Kinerja dan Kinerja Organisasi Pada Universitas Batanghari: Peran Budaya Organisasi Sebagai Variabel Moderator. *Jurnal Manajemen dan Sains, 3*(2). https://doi.org/10.33087/Jmas.v3i2.51 .

[21] Inriani, I., Nusa, C. I., & Jumadi, E. (2025). Pengaruh Kompetensi dan Pengembangan Keterampilan terhadap Kinerja Pegawai dengan Budaya Organisasi sebagai Moderasi Pada Kantor Pendapatan Daerah Kota Makassar. *Jurnal Ekonomi Manajemen Makro, 8*(1). https://doi.org/10.35914/jemma.v8i1.3117 .

[22] Muntatsiroh, A., & Hendriani, S. (2024). Tipe-Tipe Kepemimpinan dan Teori Kepemimpinan dalam Suatu Organisasi. *Jurnal Inovasi Manajemen, 4*(2), 1–10. https://dx.doi.org/10.36085/jee.v4i2.5917 .

[23] Ismail, A. (2020). Gambaran Karakteristik Mahasiswa Dan Alumni Farmasi FKIK UIN Alauddin Makassar: Sebuah Tinjauan Berbasis Gender. *Jurnal Sipakalebbi, 4*(1), 275–288. https://doi.org/10.24252/jsipakallebbi.v4i1.14490 .