

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	viii
RINGKASAN	x
<i>ABSTRACT</i>	xii
ABSTRAK	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	8
1.3 Batasan Masalah	14
1.4 Rumusan Masalah	15
1.5 Tujuan Penelitian	15
1.5.1 Tujuan Umum	15
1.5.2 Tujuan Khusus	15
1.6 Manfaat Penelitian	16
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Keselamatan Pasien	17
2.1.1 Definisi Keselamatan Pasien	17
2.1.2 Tujuan Keselamatan Pasien	18
2.2 Insiden Keselamatan Pasien	20
2.2.1 Jenis Insiden Keselamatan Pasien	20
2.2.2 Matriks Resiko Insiden Keselamatan Pasien	21
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Insiden Keselamatan Pasien	23
2.3 Kerja Tim	29
2.3.1 Definisi Kerja Tim	29
2.3.2 Komponen Kerja Tim	30
2.4 Koordinasi	35
2.4.1 Definisi Koordinasi	35
2.4.2 Tipe Koordinasi	36
2.4.3 Tujuan Koordinasi	37

2.4.4	Faktor yang Mempengaruhi Koordinasi.....	38
2.4.5	Prinsip Koordinasi.....	39
2.4.6	<i>Relation Coordination Theory</i> (Teori Relasi Koordinasi)	40
2.5	Komunikasi.....	46
2.5.1	Definisi Komunikasi.....	47
2.5.2	Komponen Dasar Proses Komunikasi.....	47
2.5.3	Fungsi Komunikasi.....	49
2.5.4	Keterbukaan Komunikasi.....	50
2.6	Beban Kerja.....	52
2.6.1	Definisi Beban Kerja.....	52
2.6.2	Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja.....	53
2.6.3	Perhitungan Beban Kerja.....	55
2.7	Umpan Balik.....	58
2.8	Supervisi.....	62
2.8.1	Definisi Supervisi.....	62
2.8.2	Manfaat dan Tujuan Supervisi.....	62
2.8.3	Peran Supervisi.....	63
2.8.4	Fungsi Supervisi.....	65
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL.....	69
3.1	Kerangka Konseptual.....	69
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	70
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	75
4.1	Jenis Penelitian dan Rancang Bangun Penelitian.....	75
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	75
4.3	Unit Analisis.....	75
4.4	Populasi dan Sampel Penelitian.....	75
4.4.1	Populasi Penelitian.....	75
4.4.2	Sampel Penelitian.....	76
4.4.3	Responden Penelitian.....	76
4.5	Kerangka Operasional.....	77
4.6	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian.....	78
4.6.1	Variabel Penelitian.....	78
4.6.2	Definisi Operasional Penelitian.....	78
4.7	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	84
4.7.1	Teknik Pengumpulan Data.....	84
4.7.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	84
4.8	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	85
4.8.1	Teknik Pengolahan Data.....	85
4.8.2	Teknik Analisis Data.....	85
BAB 5	HASIL DAN ANALISIS DATA.....	88
5.1	Gambaran Umum RS Islam Surabaya A. Yani.....	88
5.1.1	Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Nilai RS Islam Surabaya.....	92
5.2	Karakteristik Responden.....	94

5.3 Analisis Kerja Tim, Koordinasi, Komunikasi, Beban Kerja, Umpan Balik dan Supervisi di Unit Kerja RS Islam Surabaya	95
5.3.1 Analisis Kerja Tim di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	95
5.3.2 Analisis Koordinasi di Unit Kerja RS Islam Surabaya	97
5.3.3 Analisis Komunikasi di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	98
5.3.4 Analisis Beban Kerja di Unit Kerja RS Islam Surabaya	99
5.3.5 Analisis Umpan Balik di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	102
5.3.6 Analisis Supervisi di Unit Kerja RS Islam Surabaya	103
5.4 Analisis Tingkat Insiden Keselamatan Pasien di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	105
5.5 Analisis Pengaruh Kerja Tim, Koordinasi, Komunikasi, Beban Kerja, Umpan Balik dan Supervisi di Unit Kerja RS Islam Surabaya terhadap Insiden Keselamatan Pasien	112
5.6 Isu Strategis.....	116
5.7 Rekomendasi.....	123
BAB 6 PEMBAHASAN	130
6.1 Pelaksanaan Kerja Tim, Koordinasi, Komunikasi, Beban Kerja, Umpan Balik dan Supervisi di unit kerja RS Islam Surabaya	130
6.1.1 Kerja Tim	130
6.1.2 Koordinasi	132
6.1.3 Komunikasi	134
6.1.4 Beban Kerja	136
6.1.5 Umpan Balik.....	137
6.1.6 Supervisi.....	139
6.2 Insiden Keselamatan Pasien di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	141
BAB 7 PENUTUP	144
7.1 Kesimpulan	144
7.2 Saran	144
DAFTAR PUSTAKA	146
LAMPIRAN.....	151

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Laporan Insiden Keselamatan Pasien RS Islam Surabaya tahun 2016 – Juni 2109.....	2
Tabel 1.2	Data Insiden Keselamatan Pasien, Berdasarkan Jenis Insiden Tahun 2016-Juni 2019.....	3
Tabel 1.3	Data Insiden Keselamatan Pasien, berdasarkan <i>Grading</i> Insiden Tahun 2016-Juni 2019.....	3
Tabel 1.4	Survey Pendahuluan Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2019.....	5
Tabel 2.1	Model Sistem Siosioteknikal.....	24
Tabel 4.1	Tabel Variabel Penelitian Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel.....	79
Tabel 5.1	Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir.....	94
Tabel 5.2	Jumlah Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di RS Islam Surabaya.....	94
Tabel 5.3	Kerja Tim di Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	96
Tabel 5.4	Rekapitulasi Kerja Tim Berdasarkan Kategori Unit Kerja di RS Islam Surabaya.....	96
Tabel 5.5	Koordinasi di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya.....	97
Tabel 5.6	Rekapitulasi Koordinasi Berdasarkan Kategori Unit Kerja di RS Islam Surabaya.....	98
Tabel 5.7	Komunikasi di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya.....	98
Tabel 5.8	Rekapitulasi Komunikasi Berdasarkan Kategori Unit Kerja di RS Islam Surabaya.....	99
Tabel 5.9	Beban Kerja di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya...	101
Tabel 5.10	Rekapitulasi Beban Kerja Berdasarkan Kategori Unit Kerja	101
Tabel 5.11	Umpan Balik di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya..	102
Tabel 5.12	Rekapitulasi Umpan Balik Berdasarkan Kategori Unit Kerja.....	103
Tabel 5.13	Supervisi di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya.....	103
Tabel 5.14	Rekapitulasi Supervisi Berdasarkan Kategori Unit Kerja.....	104
Tabel 5.15	Ketepatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya Periode Bulan Juli – Desember 2019.....	105
Tabel 5.16	Jenis Insiden Kesalamtan Pasien di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya Periode Bulan Juli – Desember 2019...	106
Tabel 5.17	Grading Insiden Keselamatan Pasien di Unit Kerja Pelayanan RS Islam Surabaya Periode Bulan Juli – Desember 2019.....	106
Tabel 5.18	Jumlah Insiden Kesalamtan Pasien di Unit Kerja Pelayanan	

	RS Islam Surabaya Periode Bulan Juli – Desember 2019...	107
Tabel 5.19	Penilaian Dampak Insiden Keselamatan pasien.....	108
Tabel 5.20	Penilaian Frekuensi Insiden Keselamatan pasien.....	108
Tabel 5.21	Penilaian Resiko Insiden Keselamatan pasien.....	109
Tabel 5.22	Bobot Insiden Keselamatan Pasien.....	109
Tabel 5.23	Tingkat Insiden Keselamatan Pasien Unit Kerja RS Islam Surabaya.....	110
Tabel 5.24	Rekapitulasi Tingkat Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Kategori Unit Kerja di RS Islam Surabaya.....	111
Tabel 5.25	Pengaruh Kerja Tim terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	112
Tabel 5.26	Pengaruh Koordinasi terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	113
Tabel 5.27	Pengaruh Komunikasi terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	114
Tabel 5.28	Pengaruh Beban Kerja terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	114
Tabel 5.29	Pengaruh Umpan Balik terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	115
Tabel 5.30	Pengaruh Supervisi terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RS Islam Surabaya Tahun 2020.....	115
Tabel 5.31	Isu Strategis Penelitian.....	117
Tabel 5.32	Rekomendasi Hasil Penelitian.....	124

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Faktor yang mungkin berpengaruh terhadap meningkatnya jumlah insiden keselamatan pasien di RS Islam Surabaya dari tahun 2017 ke 2018 sebesar 0,1% dan Tahun 2018 ke 2019 (Jan-Juni) sebesar 0,3%.....	8
Gambar 2.1	Penilaian dampak/Konsekuensi.....	22
Gambar 2.2	Penilaian Probabilitas/Frekuensi.....	22
Gambar 2.3	Penilaian Matriks Resiko.....	23
Gambar 2.4	Faktor yang berkontribusi pada Insiden Keselamatan Pasien (<i>Adverse Event</i>) di Pelayanan Kesehatan.....	27
Gambar 2.5	<i>Multi-Causal Theory</i> “ <i>Swiss Cheese</i> ” Diagram.....	28
Gambar 2.6	Model ‘ <i>Swiss Cheese</i> ’.....	28
Gambar 2.7	Skema Hubungan dan Koordinasi dalam Organisasi Pelayanan Kesehatan.....	42
Gambar 2.8	Komponen Dasar Dalam Proses Komunikasi.....	48
Gambar 2.9	Dimensi Keterbukaan Komunikasi Menurut Redding.....	51
Gambar 2.10	Lima Mode Umpan Balik Laporan Insiden Keselamatan Pasien.....	61
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	69
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	77
Gambar 5.1	Struktur Organisasi RS Islam Surabaya.....	89
Gambar 5.2	Struktur Organisasi PMKP.....	90

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Surat Etik Penelitian.....	151
Lampiran 2	Lembar PSP.....	152
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>	154
Lampiran 4	Kuisisioner Penelitian.....	155
Lampiran 5	Hasil Validitas Kuisisioner.....	160
Lampiran 6	Hasil Reliabilitas Kuisisioner.....	164
Lampiran 7	Perhitungan Bobot Insiden Keselamatan Pasien.....	165
Lampiran 8	Perhitungan Beban Kerja.....	171
Lampiran 9	Uji Tabulasi silang	173

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

PERMENKES RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
KKPRS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KTD	: Kejadian Tidak Diinginkan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KNC	: Kejadian Nyaris Cidera
KTC	: Kejadian Tidak Cidera
KPC	: Kejadian Potensial Cidera
KS	: Kejadian Sentinel
KP	: Keselamatan Pasien
PMKP	: Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
RS	: Rumah Sakit
IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
TRA	: <i>Theory of Reasoned Action</i>
TPB	: <i>Theory of Planned Behavior</i>
SPO	: Standar Prosedur Operasional
PPK	: Panduan Praktik Klinis
HR	: <i>Human Resources</i>