



SALINAN

**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
NOMOR 25/UN3.1.10/2021**

TENTANG

**PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
ATAS NAMA MIRRAH SAMIYAH, dr., M.Kes.**

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan disertasi mahasiswa atas nama Mirrah Samiyah, dr., M.Kes. Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga telah selesai ditulis dan harus melaksanakan Ujian Disertasi Tahap I, maka perlu dibentuk Panitia Penguji Disertasi Tahap I;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu diterbitkan Keputusan Dekan tentang Panitia Penguji Disertasi Tahap I Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Atas Nama Mirrah Samiyah, dr., M.Kes.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 1954 tentang Penetapan Universitas Airlangga di Surabaya sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 1955 tentang Pengubahan Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 695 juncto Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 748);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Airlangga. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5535);
6. ...

6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 0372/O/1993 dan Ralatnya Nomor 70539/A6.1/U/1993, tentang Pembukaan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Fakultas Psikologi pada Universitas Airlangga, Jo. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0192/O/1995, sebagaimana telah diubah/ditambah dengan Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0276/O/1996 tentang organisasi dan tata kerja Universitas Airlangga;
7. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 212/U/1999 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Doktor;
8. Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 593/Dikti/Kep/1993 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Program Studi Magister dan Doktor di Universitas Airlangga;
9. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 13/H3/PR/2011 tentang Pengelolaan Pendidikan Program Magister dan Program Doktor;
10. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 38 Tahun 2017 tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 01 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga;
11. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Rektor Nomor 27 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
12. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 4311/J03/OT/2008 tentang Pembukaan Program Studi di Lingkungan Universitas Airlangga;
13. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 1947/H3/KR/2011 tentang Penetapan Ruang Lingkup Program Studi dalam Kategori Monodisiplin, Interdisiplin, dan Multidisiplin untuk Pengelolaan Program Magister dan Program Doktor;
14. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 898/UN3/2018, tentang Penataan Penamaan Program Studi Di Lingkungan Universitas Airlangga;
15. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 762/UN3/2020, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas, Direktur Sekolah Pascasarjana dan Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga periode 2020 – 2025.

Memperhatikan : Surat Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Nomor 08/UN3.1.10.S3/TU/2021, perihal Permohonan SK Panitia Penguji Disertasi a.n. Mirrah Samiyah, dr., M.Kes.

MEMUTUSKAN : ...

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN DEKAN TENTANG PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA ATAS NAMA MIRRAH SAMIYAH, dr., M.Kes.**

KESATU : Membentuk Panitia Penguji Disertasi Tahap I Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga atas nama Mirrah Samiyah, dr., M.Kes., dengan susunan panitia penguji sebagai berikut :

Ketua : Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra. Ec., M.Kes.

Anggota : 1. Prof. Dr. Usman Hadi, dr., Sp.PD (K), KPTI, FINASIM

2. Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr.PH.

3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.

4. Prof. Dr. Yusti Probowati, Dra., M.Si., M.S.

5. Dr. Dewi Retno Suminar, Dra., M.Si., Psikolog

6. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.

KEDUA : Dalam melaksanakan tugasnya Panitia Penguji sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU berpedoman pada peraturan dan ketentuan-ketentuan yang berlaku serta bertanggung jawabkan tugasnya kepada Dekan.

KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Surabaya

Pada tanggal 4 Februari 2021

DEKAN,

t.t.d.

SANTI MARTINI

NIP 196609271997022001

Salinan disampaikan Yth.

1. Wakil Dekan di lingkungan FKM UNAIR
2. KPS Kesmas, Program Doktor FKM UNAIR
3. Yang bersangkutan

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Tata Usaha,



Yuniawan Heru Santoso

NIP 197806022008101001



BERITA ACARA UJIAN AKHIR TAHAP PERTAMA (TERTUTUP)
PENDIDIKAN DOKTOR


Pada hari ini Kamis, tanggal Empat Februari Dua ribu dua puluh satu mulai pukul 10.00 - 13.00 wib di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga diselenggarakan ujian akhir tahap pertama (tertutup):

Nama : Mirrah Samiyah

N I M : 101617087330

Judul : PENGARUH MANAJEMEN KINERJA, LEARNING ORGANIZATION, KNOWLEDGE, PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP, INTENTION TERHADAP KINERJA PROGRAM KESELAMATAN PASIEN (STUDI DI RUMAH SAKIT WILAYAH KABUPATEN DAN KOTA PROBOLINGGO)

Panitia penguji disertasi terdiri dari :

			Hadir/tidak hadir
1.	Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra. Ec., M.Kes.	Ketua	1. 
2.	Prof. Usman Hadi, dr., Ph.D., Sp.PD-KPTI	Anggota	2. Hadir
3.	Widodo J.P., dr., M.S., M.PH., Dr.PH.	Anggota	3. Hadir
4.	Dr. Djazuly Chalidyanto, SKM., MARS	Anggota	4. Hadir
5.	Prof. Dr. Yusti Probowati, Psikolog	Anggota	5. Hadir
6.	Dr. Dewi Retno Suminar, M.Si., Psikolog	Anggota	6. Hadir
7.	Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes	Anggota	7. Hadir

Memutuskan ujian akhir tahap pertama (tertutup) pendidikan doktor :

a. Lulus / ~~Tidak Lulus~~ *) dengan nilai : 89,07936508

b. Masih harus diuji kembali pada tanggal : _____

Ketua panitia penguji disertasi,



Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra. Ec., M.Kes.
NIP. 196502111991032002

Catatan :

Promotor : Prof. Usman Hadi, dr., Ph.D., Sp.PD-KPTI

Ko-promotor I : Widodo J.P., dr., M.S., M.PH., Dr.PH.

Ko-promotor II :

*) coret yang tidak perlu

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

DISERTASI

**PENGARUH MANAJEMEN KINERJA, *LEARNING ORGANIZATION*,
KNOWLEDGE, PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP, INTENTION
TERHADAP KINERJA PROGRAM KESELAMATAN PASIEN
(Studi di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten dan Kota Probolinggo)**



MIRRAH SAMIYAH

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2021**

DISERTASI

**PENGARUH MANAJEMEN KINERJA, *LEARNING ORGANIZATION*,
KNOWLEDGE, *PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP*, *INTENTION*
TERHADAP KINERJA PROGRAM KESELAMATAN PASIEN
(Studi di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten dan Kota Probolinggo)**



**MIRRAH SAMIYAH
NIM. 101617087330**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2021**

**PENGARUH MANAJEMEN KINERJA, *LEARNING ORGANIZATION*,
KNOWLEDGE, PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP, INTENTION
TERHADAP KINERJA PROGRAM KESELAMATAN PASIEN
(Studi di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten dan Kota Probolinggo)**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Telah dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Doktor Terbuka
Pada hari : (Senin (terbuka))
Tanggal: (03 Mei 2021 (terbuka))
Pukul : (10.00-12.00 wib (terbuka))**

Oleh :

**MIRRAH SAMIYAH
NIM. 101617087330**

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Disertasi
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan Diterima untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Doktor (Dr.)
Tanggal (3 Mei 2021 (Terbuka))

Mengesahkan

Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

PERSETUJUAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
UNTUK UJIAN AKHIR DISERTASI TAHAP II (TERBUKA) PADA
TANGGAL (3 Mei 2021)

Oleh:

Promotor



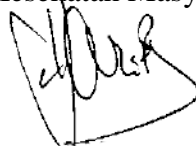
Prof. Usman Hadi, dr., PhD., Sp.PD., KPTI
NIK. 195406302020036101
194808081976031002

Ko-Promotor



Widodo J. Pudjirahardjo, dr., MS., M.PH., Dr. PH.
NIK. 13931793
912241987012001

Mengetahui
KPS Kesehatan Masyarakat



Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes
NIP. 196506251992031002

LEMBAR ORISINIALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama & Gelar : Mirrah Samiyah, dr., M.Kes
Nim : 101617087330
Program Studi S3 : Doktor Kesehatan Masyarakat
Alamat Rumah : Jl. Suyoso No.49, Kota Probolinggo
No.Telpon / Hp : 082141896375

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*Plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Di dalam disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar kepustakaan.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah di peroleh karena karya tulis Disertasi ini, serta sangsi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 10 Januari 2021

Yang membuat pernyataan,



Mirrah Samiyah, dr., M.Kes
NIM. 101617087330

PANITIA PENGUJI DISERTASI

Telah diuji pada Ujian Doktor Tahap I (Tertutup)
Tanggal (4 Februari 2021 (Tertutup))

Ketua : Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra. Ec., M.Kes (Tertutup)
Anggota : 1. Prof. Usman Hadi, dr., Sp.PD. – KPTI (K), Ph.D (Tertutup)
2. Widodo J.Pudjirahardjo, dr., MS., M.PH., Dr. PH. (Tertutup)
3. Prof. Dr. Yusti Probawati, Psikolog (Tertutup)
4. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS (Tertutup)
5. Dr. Dewi Retno Suminar, Dra., M.Si., Psikolog (Tertutup)
6. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes (Tertutup)

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Nomor : 25/UN3.1.10/2021
Tanggal : 4 Februari 2021

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan makalah disertasi dengan judul: “Pengaruh Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, *Knowledge*, *Psychological Ownership*, *Intention* Terhadap Kinerja Program Keselamatan Pasien (Studi Di Rumah Sakit Kabupaten dan Kota Probolinggo)” ini tepat waktu.

Masalah yang diangkat dalam penelitian adalah tingginya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit. Tujuan *Patient Safety* di RS adalah mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang harusnya diambil. Sehingga hal ini dapat membantu mencegah timbulnya insiden keselamatan pasien di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan membuktikan pengaruh Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, *Knowledge*, *Psychological Ownership*, dan *Intention* Unit Kerja Terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Penerapan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penyusunan pengembangan Program Keselamatan Pasien serta sebagai landasan teoritis penelitian selanjutnya mengenai penerapan Program Keselamatan Pasien di rumah sakit dengan unit analisis unit kerja, bukan perorangan atau individu.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat Prof. Usman Hadi, dr., PhD., Sp.PD., KPTI dan Widodo J.Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr. PH. yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan dorongan, bimbingan, arahan, kritik, saran dalam makalah proposal ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga kami sampaikan kepada:

1. Rektor Universitas Airlangga Surabaya atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Doktor di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Ibu Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
3. Ibu Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS., selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya dan Pembimbing Akademik.
4. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes., selaku Koordinator Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat.
5. Bapak dan Ibu dosen pengajar dan staf administrasi di Program Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat.
6. Para responden penelitian yang telah membantu terlaksananya penelitian ini dan banyak memberikan masukan berharga untuk kesempurnaan makalah ini.
7. Ibunda Siti Kholida dan Ayahanda Sholeh Aminudin, Bapak mertua (alm) Malik Abu Chasan dan Ibu mertua Indrasti serta Suami kami Rizki Habibie, anak kami Muhammad Adziqo Syah Kamil yang selalu berdoa dan memberikan motivasi.

8. Rumah Sakit yang telah memberikan tempat dan kesempatan untuk pengambilan data.
9. Teman-teman S3 Kesehatan Masyarakat angkatan 2016 dan semua pihak yang selalu memberikan dorongan dalam menyelesaikan disertasi ini.

Saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan hasil penelitian ini dan semoga penelitian ini memberikan manfaat.

Surabaya, 10 Januari 2021

Penulis

RINGKASAN

PENGARUH MANAJEMEN KINERJA, *LEARNING ORGANIZATION*, *KNOWLEDGE*, *PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP*, *INTENTION* TERHADAP KINERJA PROGRAM KESELAMATAN PASIEN (Studi di Rumah Sakit Wilayah Kabupaten dan Kota Probolinggo)

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. Tujuan Program Keselamatan Pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman dari risiko kesalahan medis dan non medis yang dialami pasien. Manajemen Kinerja berperan penting dalam mengendalikan Kinerja organisasi dan menjadi kekuatan yang mempengaruhi Kinerja organisasi dalam peningkatan program keselamatan pasien. *Learning Organization* dapat mendorong organisasi untuk menjadi adaptif terhadap lingkungan dan tanggap terhadap perubahan. *Knowledge* sangat penting untuk mendorong inovasi unit kerja dan berbagi pengetahuan yang bermanfaat dalam memperkuat *Knowledge* unit kerja untuk penerapan Program Keselamatan Pasien. *Psychological Ownership* karyawan terhadap organisasi diharapkan dapat mendorong perilaku dan Kinerja karyawan dalam penerapan Program Keselamatan Pasien. Perilaku dalam unit kerja ditentukan oleh niat (*Intention*) semua karyawan dalam melaksanakan Program, sehingga nantinya dalam perencanaan intervensi lebih efektif untuk perbaikan Program *Patient Safety* di level unit kerja.

Masalah dalam penelitian ini adalah tingginya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit D Kabupaten Probolinggo sebesar 21,31% insiden pada tahun 2016 sampai dengan bulan Juni tahun 2017. Mayoritas IKP adalah kejadian potensial cedera (KPC) sebesar 85,1% dan KTD (14,4%). Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, *Knowledge*, *Psychological Ownership*, dan *Intention* terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien.

Metode penelitian adalah observasional-analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di 4 RS wilayah Kabupaten dan Kota di Probolinggo pada bulan Januari 2018 - Juli 2020. Populasi penelitian ini adalah unit kerja di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo dengan informan penelitian kepala unit. Unit analisis penelitian ini adalah Tim di unit kerja. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*. Besar sampel penelitian berjumlah 107 unit kerja dengan rumus Lemeshow. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur. Uji validitas menggunakan *internal consistency* dengan cara uji coba instrumen. Hasil dianalisis dengan SPSS menggunakan teknik korelasi *product moment* antara skor tiap butir kuisisioner dengan skor total dan uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Teknik Data primer dan sekunder penelitian ini diambil dalam waktu bersamaan. Data dianalisis dengan statistik deskriptif dan analitik menggunakan uji regresi linier.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Manajemen Kinerja Tim ($p=0,03$; $b=0,16$) dan *Learning Organization* Tim ($p=0,01$; $b=0,13$) berpengaruh signifikan terhadap *Knowledge* unit kerja. Semakin baik Manajemen Kinerja Tim dan *Learning Organization* Tim maka semakin baik pula *Knowledge* Tim di unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Variabel *Knowledge* berpengaruh signifikan terhadap *Psychological Ownership* unit kerja ($p=0,01$; $b=0,63$). Semakin baik *Knowledge* Tim di unit kerja, maka semakin baik pula *Psychological Ownership* Tim di unit kerja, karena pengetahuan yang baik dapat menumbuhkan rasa memiliki dalam upaya peningkatan Program *patient safety*. Namun, *Knowledge* Tim di Unit Kerja tidak memiliki pengaruh terhadap *Intention*. Artinya, niat tidak dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang untuk melaksanakan Program Keselamatan Pasien.

Psychological Ownership memiliki pengaruh terhadap *Intention* Tim di Unit Kerja ($p=0,01$; $b=0,628$). Semakin baik *Psychological Ownership* Tim di unit kerja maka semakin baik pula *Intention* Tim dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. *Intention* Tim memiliki pengaruh terhadap Kinerja Unit kerja ($p= 0,001$; $b=0,413$), semakin baik *Intention* Tim di Unit Kerja, maka semakin baik Kinerja unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien.

Temuan baru penelitian ini adalah terbuktinya Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, dan *Knowledge* Tim di unit kerja berpengaruh tidak signifikan terhadap Kinerja Tim di unit kerja, tetapi perlu melalui *Intention* Tim di unit kerja agar berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Tim dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. *Knowledge* Tim tidak berpengaruh signifikan terhadap *Intention* Tim di unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Hal ini menjadi temuan baru bahwa niat Tim dalam melaksanakan Program Keselamatan Pasien tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh individu atau Tim di Unit Kerja.

Psychological ownership dan *Intention* Tim di unit kerja dapat secara langsung mempengaruhi Kinerja. *Intention* Tim di unit kerja sebagai faktor yang berpengaruh terhadap Kinerja unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Artinya, semakin baik *Intention* yang dimiliki oleh unit kerja, maka semakin baik pula Kinerja unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Hal tersebut merupakan temuan baru pada level Tim bukan individu. Selama ini dari hasil *literature review* beberapa penelitian menjelaskan bahwa niat inidividu dalam melaksanakan Program *Patient Safety*.

Dalam prespektif teori ke depan penelitian Manajemen Kinerja dan *Learning Organization* yang lebih baik dan paling efektif untuk diterapkan dalam meningkatkan Kinerja Unit Kerja dalam melaksanakan Program Keselamatan Pasien. Perlu dikaji juga lebih dalam *Knowledge* Tim yang efektif, dan menumbuhkan *Psychological Ownership* dan *Intention* Tim di unit kerja untuk mempengaruhi secara signifikan Kinerja Tim di unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.

SUMMARY

THE INFLUENCE OF PERFORMANCE MANAGEMENT, LEARNING ORGANIZATION, KNOWLEDGE, PSYCHOLOGICAL OWNERSHIP, *INTENTION* TOWARDS THE PERFORMANCE *PATIENT SAFETY PROGRAM*

(A Study on Hospitals in Probolinggo Regency and City Area)

Hospital as a health service institution must organize services that prioritize patient safety. The goal of the Patient Safety Program is a system that makes patient care in the hospital safer from the risk of medical and non-medical errors experienced by patients. Performance management plays an important role in controlling the organization's Performance. It becomes a force which affects the organizational Performance in improving the quality of Patient Safety services. Learning Organization may encourage organizations to be more adaptive towards the environment and to be more responsive to change. Knowledge is crucial in encouraging the work unit's innovation and in sharing data which are believed to be beneficial in strengthening the work unit's Knowledge in implementing the Patient Safety Program. The employees' Psychological Ownership of the organization is expected to encourage the employees' behavior and Performance in implementing the Patient Safety Programs. The behavior in the work unit is determined by the Intention of all employees in implementing the Program, so that later in the planning of the intervention, it will be more effective in improving the Patient Safety Programs at the work unit level.

The problem in this study is the high rate of Patient Safety incidents at Hospital D, Probolinggo Regency, which is as much as 21.31% incidents from 2016 to June 2017. The majority of the Patient Safety incidents is the incidence of potential injury, which is 85.1% and adverse event (14, 4%). The purpose of this study was to analyze the influence of Performance Management, Learning Organization, Knowledge, Psychological Ownership, Intention towards the Work Unit Performance in the Implementation of Patient Safety Programs.

The method of this research was observational-analytic with a cross-sectional design. The sample size of the research was 107 work units from 4 (four) areas in the Regency and the City of Probolinggo. The unit of analysis in this research is the team in the work unit. The sampling technique uses probability sampling techniques. The sample size of the research was 107 work units with the lemeshow formula. The data collection instrument used a structured questionnaire. Validity test uses internal consistency by means of testing the instrument. The results were analyzed by SPSS using the product moment correlation technique between the scores of each questionnaire item with the total score and the reliability test using the Cronbach's alpha formula. Technique Primary and secondary data of this study were taken at the same time. Data were analyzed with descriptive and analytical statistics using linear regression test.

The results showed that the majority of work units have good Performance management and Psychological Ownership. The linear regression test results

show that the Performance management ($p = 0.03$; $b = 0.16$) and the organizational learning ($p = 0.01$; $b = 0.13$) have a positive effect on the work units' Knowledge. The Knowledge variable has a positive and a significant effect on the Psychological Ownership team of the work unit ($p = 0.01$; $b = 0.63$). The Psychological Ownership has a positive and a significant effect on the Intention of the work unit ($p = 0.01$; $b = 0.62$) in implementing the Patient Safety Program. Then, the Performance management, Learning Organization, and Knowledge team in work unit have no effect on the Performance in implementing the Patient Safety Programs. Meanwhile, the Psychological Ownership affects the Performance. On the other hand, Intention affects the Performance in implementing the Patient Safety Programs significantly ($p = 0.001$; $b = 0.413$).

The new findings of this study are the evidence that Performance Management, Learning Organization, and Team Knowledge in work units have no significant effect on Team Performance in work units, but it is necessary to go through Team Intention in work units so that they have a significant effect on Team Performance in implementing the Patient Safety Program. Team Knowledge does not have a significant effect on Team Intention in the Work Unit in the implementation of the Patient Safety Program. This is a new finding that the Team's intention in implementing the Patient Safety Program is not influenced by the level of knowledge possessed by individuals or the Team in the Work Unit.

Psychological Ownership and Team Intention in work units can directly affect Performance. Team Intention in the work unit as a factor that influences the work unit's performance in implementing the Patient Safety Program. This means that the better the Intention the work unit has, the better the work unit's performance in implementing the Patient Safety Program. This is a new finding at the team not individual level. So far, from the results of the literature review, several studies explain that individual intentions in implementing the Patient Safety Program.

The work unit's performance in implementing the Patient Safety Program is influenced by the Team Intention and Psychological Ownership Team factors in the work unit. The better the Intention and Psychological Ownership, the better the work unit's performance in implementing the Patient Safety Program. In future theoretical perspectives, it is necessary to conduct research on performance management and the most effective learning organizations to be applied in improving the performance of work units in implementing patient safety programs. It also needs to be studied more deeply in effective knowledge, and to grow Psychological Ownership and Team Intention in the work unit to significantly influence the performance of the team in the work unit in implementing Patient Safety Programs at the hospital.

ABSTRAK

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. Tujuan *Patient Safety* untuk membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman. Tingginya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit D Kabupaten Probolinggo sebesar 1217 (21,31%) insiden pada tahun 2016 sampai dengan bulan Juni tahun 2017 menjadi perhatian khusus dikarenakan masih tingginya angka insiden keselamatan pasien. Kondisi ini dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, Pengetahuan, *Psychological Ownership*, dan Niat Tim di unit kerja dalam melaksanakan Program Keselamatan Pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, *Knowledge*, *Psychological Ownership*, *Intention* terhadap Kinerja Tim di Unit Kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Metode penelitian adalah analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RS Kabupaten dan Kota Probolinggo, pengambilan data pada Mei-Juli 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*. Besar sampel penelitian berjumlah 107 unit kerja dengan rumus Lemeshow. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur. Uji validitas menggunakan internal consistency dengan cara uji coba instrument. Hasil dianalisis dengan SPSS menggunakan teknik korelasi product moment antara skor tiap butir kuisisioner dengan skor total dan uji reliabilitas menggunakan rumus Cronbach's alpha. Teknik Data primer dan sekunder penelitian ini diambil dalam waktu bersamaan. Data dianalisis dengan statistik deskriptif dan analitik menggunakan uji regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang paling signifikan mempengaruhi Kinerja Program *Patient Safety* adalah *Intention* Tim ($p= 0,001$; $b=0,413$). Kesimpulan penelitian ini bahwa Manajemen Kinerja dan *Learning Organization* berpengaruh terhadap *Knowledge* Tim di Unit Kerja. *Knowledge* Tim juga berpengaruh terhadap *Psychological Ownership*. *Intention* Tim juga dipengaruhi oleh *Psychological Ownership* Tim di unit kerja. *Intention* Tim memiliki pengaruh langsung terhadap Kinerja Tim dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. Temuan baru dalam penelitian ini adalah Kinerja Program Keselamatan Pasien dipengaruhi oleh faktor *Intention* Tim dan *Psychological Ownership* Tim di unit kerja RS. Semakin baik *Intention* Tim dan *Psychological Ownership*, semakin baik Kinerja Tim di unit kerja dalam pelaksanaan Program Keselamatan Pasien. *Intention* Tim di unit kerja merupakan modal penting dalam perilaku seseorang dan mengindikasikan seberapa besar niat seseorang untuk melaksanakan Program Keselamatan Pasien.

Kata kunci: *Patient Safety*, Manajemen Kinerja, *Learning Organization*, *Psychological Ownership*, *Knowledge*, *Intention*, Rumah Sakit

ABSTRACT

Hospitals as health service institutions must provide services that prioritize patient safety. Patient Safety's goal is to make patient care in the hospital safer. The high incidence of Patient Safety at Hospital D Probolinggo Regency of 1217 (21.31%) incidents in 2016 to June 2017 is something that should be watched out for. This condition is influenced by the factors of Performance management, Learning Organization, Knowledge, Psychological Ownership, and the Intention of the team in the work unit in implementing Patient Safety Programs. The purpose of this study was to analyze the effect of Performance Management, Learning Organization, Knowledge, Psychological Ownership, Intention on Work Unit Performance in implementing Patient Safety Programs. This research uses the observational-analytic method with a cross-sectional design. This research was conducted at the Probolinggo District and City Hospital, data collection in May 2019. The sampling technique used a probability sampling technique. The sample size of the research was 107 work units with the Lemeshow formula. The data collection instrument used a structured questionnaire. Validity test uses internal consistency by means of testing the instrument. The results were analyzed by SPSS using the product moment correlation technique between the scores of each questionnaire item with the total score and the reliability test using the Cronbach's alpha formula. Technique Primary and secondary data of this study were taken at the same time. Data were analyzed with descriptive and analytical statistics using linear regression test. The results showed the variable that most significantly affected the Performance of the Patient Safety Program was Intention ($p = 0.001$; $b = 0.413$). The new finding in this study is that the Performance of the Patient Safety Program is influenced by the Intention and Psychological Ownership of the team in the hospital work unit. The better the Intention and Psychological Ownership, the better the work unit's Performance in implementing Patient Safety Programs.

Keywords: Patient Safety, Performance Management, Learning Organization, Psychological Ownership, Knowledge, Intention, and Hospital

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR DOKTOR	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
RINGKASAN	ix
<i>SUMMARY</i>	xi
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRAC</i>	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	10
1.3 Rumusan Masalah.....	17
1.4 Tujuan Penelitian	18
1.4.1 Tujuan Umum.....	18
1.4.2 Tujuan Khusus	19
1.5 Manfaat Penelitian	20
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	21
2.1 Manajemen Keselamatan Pasien	21
2.1.1 Pengertian Manajemen Keselamatan Pasien	21
2.1.2 Tujuan Keselamatan Pasien	22
2.1.3 Langkah Pelaksanaan Keselamatan Pasien.....	23
2.1.4 Tujuh Standart <i>Patient Safety</i>	23
2.1.5 Tujuh Langkah Menuju <i>Patient Safety</i> RS	28
2.1.6 Enam Sasaran Keselamatan Pasien.....	32
2.1.7 Standar Keselamatan Pasien	37
2.1.8 Penerapan Tata Kelolaa Klinis Patient Safety	37
2.2 Manajemen Kinerja.....	38
2.2.1 Prinsip-prinsip Dasar Efektif Manajemen Kinerja	39
2.2.2 Karakteristik Manajemen Kinerja yang Efektif.....	41
2.2.3 Proses Manajemen Kinerja	42
2.2.4 Kontribusi Manajemen Kinerja	47
2.3 <i>Learning Organization</i>	50
2.4 <i>Knowledge Tim</i> (Pengetahuan).....	52

2.5	<i>Theory of Planned Behavior</i>	55
2.5.1	Faktor latar belakang (<i>background factors</i>).....	59
2.5.2	Keyakinan berperilaku (<i>behavioral beliefs</i>)	59
2.5.3	Keyakinan normatif (<i>normative beliefs</i>)	60
2.5.4	Keyakinan kontrol (<i>control beliefs</i>).....	60
2.5.5	Sikap terhadap perilaku (<i>attitude toward the behavior</i>)	60
2.5.6	Norma subyektif (<i>subjective norms</i>).....	64
2.5.7	<i>Perceived Behavioral Control</i>	69
2.5.8	Sikap	79
2.6	<i>Psychological Ownership</i>	81
2.6.1	Definisi <i>Psychological Ownership</i>	81
2.7	Niat (<i>Intention</i>) Tim.....	86
2.8	<i>Work Performance Theory</i>	89
2.9	Peta Teori.....	95
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....		103
3.1	Kerangka Konseptual.....	103
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	104
3.3	Hipotesis	105
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		107
4.1	Rancang Bangun dan Jenis Penelitian	107
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	107
4.3	Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan.....	107
4.3.1	Populasi.....	107
4.3.2	Sampel	107
4.3.3	Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	109
4.3.4	Informan Penelitian.....	110
4.4	Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel	110
4.4.1	Varibel Penelitian	110
4.5	Instrumen Penelitian	120
4.6	Teknik dan Prosedur Pengambilan Data Penelitian.....	120
4.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	120
4.6.2	Prosedur Pengambilan Data.....	121
4.6.3	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	121
4.7	Kerangka Operasional.....	126
4.8	Cara Pengolahan dan Teknis Analisis Data.....	127
4.8.1	Teknik Analisis Deskriptif.....	127
4.8.2	Teknik Analisis Inferensial	127
BAB 5 HASIL PENELITIAN		129
5.1	Gambaran Umum Empat (4) RS di Kabupaten dan Kota Probolinggo.....	129
5.2	Manajemen Kinerja Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo.....	130

5.3	<i>Learning Organization</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo.....	131
5.4	<i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo	133
5.5	<i>Attitude Towards Behaviour (awareness), Subjective Norm</i> (motivasi dan komitmen), dan <i>Perceived Behavioural Control</i> Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien ..	133
5.6	<i>Psychological Ownership</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo.....	137
5.7	<i>Intention</i> Tim Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo	138
5.8	Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo.....	139
5.9	Pengaruh Manajemen Kinerja, <i>Learning Organization</i> , <i>Knowledge</i> , <i>Psychological Ownership</i> dan <i>Intention</i> Terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Penerapan Program Keselamatan Pasien	140
5.9.1	Pengaruh Manajemen Kinerja Terhadap <i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja Dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat Rumah Sakit Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019.....	140
5.9.2	Pengaruh <i>Learning Organization</i> Terhadap <i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di RS Kabupaten dan Kota Probolinggo tahun 2019	141
5.9.3	Pengaruh <i>Knowledge</i> Terhadap <i>Psychological Ownership</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019.....	142
5.9.4	Pengaruh <i>Knowledge</i> Terhadap <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019.....	142
5.9.5	Pengaruh <i>Psychological Ownership</i> Terhadap <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019.....	143
5.9.6	Pengaruh <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja Terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	144

5.9.7	Pengaruh Manajemen Kinerja, <i>Learning Organization</i> , <i>Knowledge</i> , <i>Psychological Ownership</i> dan <i>Intention</i> Tim di unit kerja Terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	145
BAB 6 PEMBAHASAN		150
6.1	Pengaruh Manajemen Kinerja Tim di Unit Kerja tentang Program Keselamatan Pasien Terhadap <i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.....	150
6.2	Pengaruh <i>Learning Organization</i> Tim di Unit Kerja tentang Program Keselamatan Pasien Terhadap <i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.....	158
6.3	Pengaruh <i>Knowledge</i> Tim di Unit Kerja Tentang Program Keselamatan Pasien Terhadap <i>Psychological Ownership</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.....	168
6.4	Analisis <i>Attitude Towards Behaviour (Awareness)</i> , <i>Subjective Norm</i> , dan <i>Perceived Behavioural Control</i> tentang Kebijakan Patient Safety, Budaya Patient Safety, SOP Patient Safety, dan Keberadaan KKPRS	173
6.5	Pengaruh <i>Psychological Ownership</i> Terhadap <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja Dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien	183
6.6	Pengaruh <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.....	186
6.7	Pengaruh Manajemen Kinerja, <i>Learning Organization</i> , <i>Knowledge</i> , <i>Psychological Ownership</i> dan <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja Terhadap Kinerja Unit Kerja dalam Penerapan Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	190
6.8	Temuan Ilmiah (<i>Novelty</i>)	197
6.9	Keterbatasan Penelitian.....	199
BAB 7 PENUTUP		201
7.1	Kesimpulan	201
7.2	Saran.....	202
DAFTAR PUSTAKA		205
LAMPIRAN.....		211

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Jumlah laporan Insiden Keselamatan Pasien di rumah sakit D Kabupaten Probolinggo Tahun 2016	5
Tabel 1.2	Jumlah laporan Insiden Keselamatan Pasien di rumah sakit D Kabupaten Probolinggo Bulan Januari sampai Juni Tahun 2017	6
Tabel 2.2	Rangkuman <i>Theoretical Mapping</i> Penelitian Sebelumnya	96
Tabel 4.1	Daftar unit kerja di RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	108
Tabel 4.2	Variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran, alat pengukur, pengelompokan hasil pengukuran dan skala data	112
Tabel 4.3	Uji Validitas	122
Tabel 4.4	Uji Reliabilitas	125
Tabel 5.1	Profil Empat Rumah Sakit di Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	129
Tabel 5.2	Manajemen Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS di Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	130
Tabel 5.3	Dimensi Manajemen Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	130
Tabel 5.4	Hasil Pengukuran <i>Learning Organization</i> Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	131
Tabel 5.5	Dimensi <i>Learning Organization</i> Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	132
Tabel 5.6	Hasil Pengukuran <i>Knowledge</i> Tim Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	133
Tabel 5.7	Hasil Pengukuran <i>Awareness</i> Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	134
Tabel 5.8	Hasil Pengukuran Motivasi Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	134
Tabel 5.9	Hasil Pengukuran Komitmen Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	135
Tabel 5.10	Hasil Pengukuran <i>Perceived Behavioural Control</i> Kebijakan <i>Patient Safety</i> dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota	135

Nomor	Judul Tabel	Halaman
	Probolinggo	
Tabel 5.11	Hasil Pengukuran <i>Perceived Behavioural Control</i> Budaya Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	136
Tabel 5.12	<i>Perceived Behavioural Control</i> Prosedur Unit kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	136
Tabel 5.13	<i>Perceived Behavioural Control</i> Keberandaan KKPRS dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	137
Tabel 5.14	Hasil Pengukuran <i>Psychological Ownership</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	138
Tabel 5.15	Hasil Pengukuran <i>Intention</i> Tim di Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	138
Tabel 5.16	Hasil Pengukuran Kinerja Unit Kerja Kinerja Unit Kerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Empat RS Kabupaten dan Kota Probolinggo Tahun 2019	139
Tabel 5.17	Pengaruh Manajemen Kinerja Terhadap <i>Knowledge</i> dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	140
Tabel 5.18	Pengaruh <i>Learning Organization</i> Terhadap <i>Knowledge</i> dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	141
Tabel 5.19	Pengaruh <i>Knowledge</i> Tim Terhadap <i>Psychological Ownership</i> dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	142
Tabel 5.20	Pengaruh <i>Knowledge</i> Terhadap <i>Intention</i> dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	143
Tabel 5.21	Pengaruh <i>Psychological Ownership</i> Terhadap <i>Intention</i> Tim dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	143
Tabel 5.22	Pengaruh <i>Intention</i> Tim Terhadap Kinerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	144
Tabel 5.23	Pengaruh Manajemen Kinerja, <i>Learning Organization</i> , <i>Knowledge</i> , <i>Psychological Ownership</i> , <i>Intention</i> Terhadap Kinerja dalam Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di 4 RS Kabupaten dan Kota Probolinggo	145

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Tingginya IKP di Rumah Sakit	11
Gambar 2.1	Proses Manajemen Kinerja	43
Gambar 2.2	Skema <i>Theory of Reasoned Action</i>	56
Gambar 2.3	Skema <i>Theory of Planned Behavior</i>	58
Gambar 2.4	Peran Fungsi dan Kontrol dalam Penyusunan SPO yang Efektif	73
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	103
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian	126
Gambar 5.1	Model pengaruh Manajemen Kinerja, <i>Learning Organization, Knowledge, psychological ownership</i> , dan <i>Intention</i> , terhadap Kinerja Tim di unit kerja dalam penerapan Program Keselamatan Pasien di rumah sakit	147

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>	211
Lampiran 2	Kuesioner	214
Lampiran 3	Hasil Uji Regresi Linier	260

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

>	= kurang dari
<	= lebih dari
%	= persen
/	= atau
:	= meliputi, terdiri dari
&	= dan
p	= nilai signifikan
B	= beta

Daftar Singkatan

AIHW	: Australian Institute of Health and Welfare
FMEA	: <i>Failure Modes dan Effects Analysis</i>
KKPRS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KTD	: Kejadian Tidak Diinginkan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
IRJA	: Instalasi Rawat Jalan
IRNA	: Instalasi Rawat Inap
KEMKES	: Kementerian Kesehatan
KNC	: Kejadian Nyaris Cidera
KTC	: Kejadian Tidak Cidera
KPC	: Kejadian Potensial Cidera
KS	: Kejadian Sentinel
KP	: Keselamatan Pasien
KKPRS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</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
PERMENKES RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
HR	: <i>Human Resources</i>

Daftar Istilah

LO	: <i>Learning Organization</i>
PM	: <i>Performance Management</i>
K	: <i>Knowledge</i>
PO	: <i>Psychological Ownership</i>
PBC	: <i>Perceived Behavior Control</i>
KU	: Kinerja Unit Kerja