



SALINAN

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
NOMOR 221/UN3.1.10/2022
TENTANG
PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
ATAS NAMA ANIF PRASETYORINI, S.KM., M.Kes

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan disertasi mahasiswa atas nama Anif Prasetyorini, S.KM., 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 Anif Prasetyorini, S.KM., 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. 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 11 Tahun 2020 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 9059/UN3.1.10/S3/PK/2022, perihal Permohonan SK Panitia Penguji Disertasi a.n. Anif Prasetyorini, S.KM., M.Kes

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TENTANG PANITIA PENGUJI DISERTASI TAHAP I PROGRAM DOKTOR PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA ATAS NAMA ANIF PRASETYORINI, S.KM., M.Kes**

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

Ketua : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes

Anggota : 1. Prof. Fendy Suhariadi, M.T., Psikolog
2. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes
3. Prof. Dr. Yusti Probowati. R., Psi
4. Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.S
5. Widodo Jatim P., dr., M.S., M.PH., Dr. PH
6. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S.
7. 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 memper-tanggung jawabkan tugasnya kepada Dekan.

KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Surabaya

Pada tanggal 30 November 2022
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 Rabu, tanggal Tiga puluh November Dua ribu dua puluh dua mulai pukul 10.00 - 13.00 wib di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga diselenggarakan ujian akhir tahap pertama (tertutup):

Nama : Anif Prasetyorini

N I M : 101917087325

Judul : PENGARUH MANAJEMEN KONFLIK DAN INTRATEAM COLLABORATION TERHADAP CAKUPAN PESERTA KB (STUDI PADA PENGELOLA PROGRAM KELUARGA BERENCANA)

Tim penguji disertasi terdiri dari :

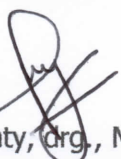
			Hadir/tidak hadir
1. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes	Ketua	1. 	
2. Prof. Dr. Fendy Suhariadi, M.T., Psi	Anggota		2. <u>Hadir</u>
3. Dr. Thinni Nurul Rochman, Dra.Ec., M.Kes	Anggota	3. 	
4. Prof. Dr. Yusti Probowati R., Psi	Anggota		4. <u>Hadir</u>
5. Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc	Anggota	5. <u>Hadir</u>	
6. Widodo Jatim P, dr., M.S., M.PH., Dr.PH	Anggota		6. <u>Hadir</u>
7. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S.	Anggota	7. <u>Hadir</u>	
8. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes	Anggota		8. 

Memutuskan ujian akhir tahap pertama (tertutup) pendidikan doktor :

a. Lulus / ~~Tidak Lulus~~ *) dengan nilai : 88,92

b. Masih harus diuji kembali pada tanggal : _____

Ketua Tim penguji disertasi,


Dr. Ernawaty, drg., M.Kes
NIP. 196604201992032002

Catatan :

Promotor : Prof. Dr. Fendy Suhariadi, M.T., Psi

Ko-promotor I : Dr. Thinni Nurul Rochman, Dra.Ec., M.Kes

Ko-promotor II :

*) coret yang tidak perlu

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

DISERTASI

**PENGARUH MANAJEMEN KONFLIK DAN
INTRATEAM COLLABORATION TERHADAP CAKUPAN PESERTA KB
(Studi Pada Pengelola Program Keluarga Berencana)**



ANIF PRASETYORINI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

DISERTASI

**PENGARUH MANAJEMEN KONFLIK DAN
INTRATEAM COLLABORATION TERHADAP CAKUPAN PESERTA KB
(Studi Pada Pengelola Program Keluarga Berencana)**



**ANIF PRASETYORINI
NIM. 101917087325**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM DOKTOR
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

**PENGARUH MANAJEMEN KONFLIK DAN
INTRATEAM COLLABORATION TERHADAP CAKUPAN PESERTA KB
(Studi Pada Pengelola Program Keluarga Berencana)**

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 : Kamis
Tanggal : 12 Januari 2023
Pukul : 10.00 – 12.00 WIB**

Oleh :

**ANIF PRASETYORINI
NIM. 101917087325**


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 12 Januari 2023

Mengesahkan

Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



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

PERSETUJUAN

DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 19 JANUARI 2023

Oleh:

Promotor



Prof. Dr. Fendy Suhariadi, MT., Psi
NIP. 196601171990021001

Ko-Promotor



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

Mengetahui
KPS S3 Kesehatan Masyarakat



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

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Anif Prasetyorini, M.Kes
NIM : 101917087325
Program Studi : Ilmu Kesehatan
Alamat : Perumahan Javaland Jl. Gatot Kaca No. 4 Kel. Sukomulyo
Kab. Lamongan
No telp/ Hp : 085732666787

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, 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 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 yang telah diperoleh karena karya tulis Disertasi ini, serta sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 10 Januari 2023
Yang membuat pernyataan,



Anif Prasetyorini, M.Kes
NIM. 101917087325

PANITIA PENGUJI DISERTASI

Telah diuji pada Ujian Doktor Tahap I (Tertutup)

Tanggal : 30 November 2022

Ketua : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes
Anggota : Prof. Dr. Fendy Suhariadi, M.T., Psi
Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra. Ec., M.Kes
Prof. Dr. Yusti Probowati R., Psi
Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.
Widodo Jatim P., dr., MS., M.PH., Dr. PH
Dr. Windhu Purnomo, dr., MS.
Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Nomor SK: 221/UN3.1.10/2022
Tanggal : 30 November 2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji stukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karunia, dan ridhoNYA, sehingga disertasi dengan judul “Pengaruh Manajemen Konflik dan *Intrateam Collaboration* terhadap Cakupan Peserta KB (Studi pada Pengelola Program Keluarga Berencana)” ini dapat diselesaikan.

Disertasi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Doktor (Dr.) dalam bidang manajemen kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya, penulis haturkan kepada Prof. Dr. Fendy Suhariadi, MT., Psi. selaku Promotor dan Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra., Ec., M.Kes. selaku Ko-Promotor dan Pembimbing Akademik yang dengan penuh perhatian, kesabaran, dan selalu memberikan dorongan semangat dalam memberikan arahan, bimbingan serta dukungan kepada penulis dalam penyelesaian penulisan disertasi ini.

Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan rasa hromat dan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala masukan, dukungan, dan bantuannya kepada :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Program Doktor pada Program Studi Ilmu Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes Selaku Dekan, Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS. selaku Wakil Dekan I, Dr. Athoillah Isfandiari, dr., M.Kes selaku Wakil Dekan II dan Trias Mahmudiono, S.KM., M.PH., GCAS., PhD. Selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

3. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan, Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
4. Para Penguji Disertasi: Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc., Dr. Windhu Purnomo, dr., MS., Widodo J. Pudjirahardjo, dr., MS., MPH., Dr.PH., Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes, Dr. Ernawaty, drg., M.Kes (Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair), dan Prof. Dr. Yusti Probowati R., Psi. (Fakultas Psikologi Ubaya) yang telah memberikan penilaian serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan disertasi mulai dari tahap usulan, proses penelitian sampai dengan penyusunan disertasi ini
5. Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH., Dr. PH dan Dr. Nuri Herachwati, Dra.Ec., M.Si., M.Sc sebagai dosen Mata Kuliah Penunjang Disertasi (MKPD) yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga disertasi ini dapat diselesaikan.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan ilmu yang berharga bagi penulis selama menempuh proses pendidikan
7. Staf Pengelola Program Studi Ilmu Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya, Endah Kusumawardani, S.Kom, Rahayu Lintianingsih, dan Umbar Djarwi yang selalu sigap membantu penulis dari awal hingga akhir studi.
8. Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi terkait Beasiswa Pendidikan Pascasarjana Dalam Negeri (BPPDN) yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melanjutkan Program Doktor
9. Fatchur Rochman, dr., Sp. KFR-K selaku Ketua Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo yang telah memberikan ijin dan mendukung penulis dalam menempuh pendidikan Doktor Ilmu Kesehatan di Universitas Airlangga Surabaya
10. Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lamongan atas bantuannya untuk memberikan ijin dan rekomendasi kepada Puskesmas terkait lokasi penelitian

11. Seluruh responden yaitu Tim Program KB Puskesmas, Bidan desan, PPLKB, tim PLKB kecamatan Kabupaten Lamongan yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk menjadi responden pada penelitian saya
12. Kepala Puskesmas beserta staf di Kabupaten Lamongan yang turut membantu dan mendukung peneliti dalam pelaksanaan penelitian
13. Suami saya Ganes Pramayudha, SE., orang tua saya Drs. Hadi Suparno dan ibu Sutarlin, Mertua saya Sonhadji Zainnudin, SE., MM., ibu Timonah, SH dan mama Almarhumah Aminatuz Zahriyah serta adik-adikku yang telah memberikan ijin, dukungan dan semangat selama menempuh proses pendidikan
14. Teman-teman kuliah angkatan 2019 yang selalu memberikan semangat di setiap langkah
15. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa penulisan materi disertasi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari pembaca sangat diharapkan untuk perbaikan disertasi ini, sehingga bisa diperoleh hasil yang lebih baik lagi.

Surabaya, 26 April 2022

Penulis

RINGKASAN

PENGARUH MANAJEMEN KONFLIK DAN *INTRATEAM COLLABORATION* TERHADAP CAKUPAN PESERTA KB (Studi Pada Pengelola Program Keluarga Berencana)

Secara teknis, di tingkat kecamatan Program KB dilaksanakan oleh Tim Program KB yang terdiri sub tim Puskesmas (Bidan koordinator Program KB Puskesmas dan bidan desa) dan sub tim UPT Dinas PPKB kecamatan (Kepala UPT Dinas PPKB kecamatan dan PLKB). Data kinerja Program KB menunjukkan bahwa sebesar 18,18% wilayah kerja Puskesmas belum memenuhi target cakupan peserta KB Aktif dan 76,76% wilayah kerja Puskesmas belum mencapai target cakupan peserta KB Aktif MKJP. Salah satu upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu kolaborasi. *Mindset* egosektoral masih mewarnai persepsi para stakeholder.

Penelitian ini memodifikasi *team effectiveness theory* dari Tannebaum, Bread & Salas tahun 1992 pada variabel proses. Terdapat dua kelemahan dalam teori ini yang perlu untuk disempurnakan. Frey et al. (2006) menjelaskan bahwa dalam level *relationship*, koordinasi merupakan level yang berada dalam kategori sedang. Kedua, penanganan *level of stress* atau konflik hanya dijelaskan tentang *conflict resolution*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh manajemen konflik dan *intrateam collaboration* terhadap cakupan peserta KB. Belum ada literatur yang membahas kolaborasi antar tim yang berbeda organisasi, yang disebut *intrateam collaboration* pada Program Non Profit guna meningkatkan kinerja tim. Proses kolaborasi dalam penelitian ini mengembangkan *A Process Framework of Collaboration Theory* dari Wood & Gray (1991), Thomson & Perry (2006) dan Thomson et al., (2007).

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *time series prospektif longitudinal*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tim program KB di Kabupaten Lamongan sejumlah 33 tim sedangkan sampelnya sebesar 30 tim yang diambil secara *simple random sampling*. Unit analisisnya adalah tim program KB di Kabupaten Lamongan. Manajemen konflik, *Intrateam Collaboration* dan cakupan peserta KB diukur tiga kali dalam kurun waktu 3 bulan yaitu November, Desember 2021, dan Januari 2022. Pengukuran manajemen konflik dan *Intrateam Collaboration* melalui kuesioner. Cakupan peserta KB berasal dari data sekunder. Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif, analisis faktor, uji perbedaan, dan regresi linier.

Tim Program KB antar wilayah memiliki jumlah yang berbeda dengan segala keterbatasan mulai dari pekerjaan ganda dan jarak antar anggota tim yang jauh. Masalah yang paling sering muncul yaitu *task conflict* yang bersumber dari masalah teknis. Masalah yang ada sebagian besar diselesaikan dengan mengoptimalkan sumber daya, waktu, dan tenaga yang ada dengan prinsip tepat waktu. Adapun dampak terhadap masalah yang sudah terjadi, sebagian besar memiliki dampak pada tujuan Program KB. Hal ini menunjukkan bahwa konflik yang sudah terjadi masih dipersepsikan sebuah dampak yang negatif. Belum ada

anggapan bahwa konflik itu tidak harus hal yang negatif. Pencegahan yang paling banyak dilakukan yaitu *adequat preparation*.

Hasil uji analisis faktor menunjukkan bahwa indikator manajemen konflik terdiri dari identifikasi tipe konflik, sumber konflik, strategi resolusi konflik, prinsip resolusi konflik, dampak konflik yang sudah terjadi, dan pencegahan konflik. Indikator *Intrateam Collaboration* terdiri dari *shared value of structural dimension*, *shared value of team autonomy* dan *mutual benefit*. Manajemen konflik, *Intrateam Collaboration*, dan cakupan peserta KB berdasarkan uji perbedaan selama tiga waktu pengukuran menunjukkan ada perubahan data. Nilai selisih pada pengukuran pertama dan ketiga yang digunakan untuk analisis regresi. Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa cakupan peserta KB dipengaruhi oleh *intrateam collaboration* ($p\ value = 0,002$; $b = 0,517$) dan manajemen konflik melalui *intrateam collaboration* ($p\ value = 0,027$; $b = 0,405$).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa cakupan peserta KB dipengaruhi oleh *Intrateam Collaboration* dan manajemen konflik melalui *Intrateam Collaboration*. Manajemen konflik mampu memberikan pengaruh terhadap cakupan peserta KB apabila tim Program KB sudah memiliki kesamaan persepsi yaitu *mutual benefit*.

Novelty dalam penelitian yaitu menyempurnakan *team effectiveness theory* dari Tannebaum, Bred & Salas tahun 1992 pada variabel proses dengan mengubah variabel resolusi konflik menjadi manajemen konflik dan mengubah variabel koordinasi menjadi kolaborasi, serta mengembangkan *A Process Framework of Collaboration Theory* dari Wood & Gray (1991), Thomson & Perry (2006) dan Thomson et al., (2007) yaitu proses *Intrateam Collaboration* terdiri dari *shared value of structural dimension*, *shared value of team autonomy* dan *mutual benefit*. Keterbatasan penelitian ini adalah terkait cara pengukuran kinerja. Untuk penelitian selanjutnya, pengukuran variabel kinerja dapat dilakukan melalui pengukuran kinerja tim berdasarkan tupoksinya

SUMMARY

THE INFLUENCE OF CONFLICT MANAGEMENT AND INTRATEAM COLLABORATION ON COVERAGE OF FP PARTICIPANTS (Study on Family Planning Program Managers)

Technically, at the sub-district level the family planning program is carried out by a family planning program team consisting of sub tim of community health center (the coordinator of the family planning program at the health community center and a village midwife) and the sub-district family planning program instructor (which consists of the coordinator of the family planning program instructor and the family planning program instructor). Family planning program performance data shows that 18.18% of work areas of The Community Health Center have not met the active family planning participant coverage target and 76.76% of the work areas of The Community Health Center have not reached the MKJP active family planning participant coverage target. One of the efforts made to overcome this is collaboration. The ego-sectoral mindset still colors the perceptions of stakeholders.

This study modifies the team effectiveness theory from Tannebaum, Bread & Salas in 1992 on process variables. There are two weaknesses in this theory that need to be improved. Frey et al. (2006) explained that in the relationship level, coordination is a level that is in the medium category. Second, handling the level of stress or conflict is only explained about conflict resolution. This study aims to analyze the effect of conflict management and intrateam collaboration on FP participant coverage. There is no literature that discusses collaboration between teams of different organizations, which is called Intrateam Collaboration in Non-Profit Programs to improve team performance. The collaborative process in this study developed the *A Process Framework of Collaboration Theory* dari Wood & Gray (1991), Thomson & Perry (2006) and Thomson et al., (2007).

The design of this study was analytic observational with a longitudinal prospective time series design. The population in this study was the entire family planning program team in Lamongan Regency with a total of 33 teams, while the sample was 30 teams which were taken by simple random sampling. The unit of analysis was the family planning program team in Lamongan Regency. Conflict management, Intrateam Collaboration and family planning participant coverage were measured three times over a period of 3 months, namely November, December 2021 and January 2022. The measurement of conflict management and Intrateam Collaboration was through questionnaires. FP participant coverage comes from secondary data. Data were analyzed using descriptive statistics, factor analysis, difference test and linear regression.

Family planning program teams between regions had different numbers with all the limitations ranging from multiple jobs and long distances between team members. The problem that most often arises was task conflict that originates from technical problems. Most of the existing problems were solved by

optimizing the existing resources, time and manpower with the principle of being on time. As for the impact on problems that have occurred, most of them had an impact on the objectives of the family planning program. This showed that the conflict that has occurred was still perceived as a negative impact. There was no assumption that conflict did not had to be a negative thing. The most common preventions were adequate preparation.

The results of the factor analysis test showed that the indicators of conflict management consist of identification of conflict types, sources of conflict, conflict resolution strategies, conflict resolution principles, the impact of conflicts that had occurred and conflict prevention. The Intrateam Collaboration indicators consist of shared values of structural dimension, shared values of team autonomy and mutual benefits. Conflict management, Intrateam Collaboration and FP participant coverage based on the difference test during the three measurement times showed that there was a change in the data. The value of the difference in the first and third measurements used for regression analysis.

The linear regression test showed that performance was influenced by Intrateam Collaboration (p value = 0,002; b = 0,517) and conflict management through Intrateam Collaboration (p value = 0,027; b = 0,405). Intrateam Collaboration was the variable that had the biggest influence on FP participant coverage. This was in line with previous research that performance was influenced by collaborative efforts.

So it can be concluded that FP participant coverage was influenced by inter-team collaboration and conflict management through Intrateam Collaboration. Conflict management was able to have an influence on performance if the family planning program team already had a common perception, namely mutual benefit.

Novelty in the study, improving team effectiveness theory from Tannebaum, Bread & Salas in 1992 on process variables by changing conflict resolution variables into conflict management and changing coordination variables into collaboration, as well as developing *A Process Framework of Collaboration Theory* from Wood & Gray (1991), Thomson & Perry (2006) and Thomson et al., (2007) on the process element, namely the Intrateam Collaboration processes consisting of shared values of structural dimension, shared values of team autonomy and mutual benefits. The limitation of this research is related to the way of measuring performance. For further research, the measurement of performance variables can be carried out through measuring team performance based on their main tasks.

ABSTRAK

Keberhasilan program KB sangat ditentukan proses kolaborasi di dalam tim pengelola Program KB wilayah kerja Puskesmas. Konsep kolaborasi pada level tim tapi berbeda organisasi sangat dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh manajemen konflik dan *intrateam collaboration* terhadap cakupan peserta KB. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan longitudinal prospektif time series. Tiga puluh tim dipilih secara acak dari total 33 tim program KB untuk mengisi kuisisioner berdasarkan kesepakatan. Data dianalisis menggunakan analisis faktor, RMANOVA, regresi linier. Jumlah anggota tim antar wilayah tidak sama, masih ada rangkap jabatan dan jarak antar anggota tim yang jauh. Ada diskusi di dalam tim untuk mencari kesepakatan. Variabel manajemen konflik memiliki enam faktor, *intrateam collaboration* memiliki tiga faktor sedangkan cakupan peserta KB memiliki dua faktor. Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa cakupan peserta KB dipengaruhi oleh *intrateam collaboration* (p value = 0,002; b = 0,517) dan manajemen konflik melalui *intrateam collaboration* (p value = 0,027; b = 0,405). Sehingga untuk meningkatkan cakupan peserta KB dapat dilakukan dengan meningkatkan manajemen konflik dan *Intrateam Collaboration*.

Kata kunci: Intrateam Collaboration, Manajemen konflik, Program KB

ABSTRACT

The success of the family planning program is largely determined by the collaborative process within the family planning program management team at the work area of The Community Health Center. Collaboration concept at the team level but in different organizations is needed. This study aims to prove the effect of conflict management and intrateam collaboration on the coverage of family planning participants. This research was an observational study with a prospective longitudinal time series design. Thirty teams were randomly selected from a total of 33 family planning program teams from both organizations to fill out a questionnaire based on an agreement. The data were then analyzed using factor analysis, RMANOVA, linear regression. The number of team members between regions were not the same, multiple positions and the distance between team members were far. There were discussion within the team to find an agreement. The conflict management variable had six factors, intrateam collaboration had three factors while the coverage of family planning participants had two factors. The results of the linear regression test showed that the coverage of family planning participants was influenced by intrateam collaboration (p value = 0,002; b = 0,517) and conflict management through intrateam collaboration (p value = 0,027; b = 0,405). So that to increase the coverage of family planning participants can be done by increasing conflict management and Intrateam Collaboration.

Keywords: Intrateam Collaboration, Conflict management, Family Planning

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DALAM	i
PENGESAHAN	iii
PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	v
PANITIA PENGUJI DISERTASI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	16
1.3 Batasan Masalah	21
1.4 Rumusan Masalah	23
1.5 Tujuan Penelitian	23
1.5.1 Tujuan Umum	24
1.5.2 Tujuan Khusus	24
1.6 Manfaat Penelitian	24
1.6.1 Manfaat Teoritis	24
1.6.2 Manfaat Praktis	25
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	26
2.1 Pelayanan KB	26
2.2 Kinerja Tim	28
2.2.1 Definisi Kinerja Tim	28
2.2.2 Peranan Tim di dalam Pelayanan Kesehatan	30
2.2.3 Efektivitas Tim	30
2.2.4 Modifikasi Teori Efektivitas Tim Menurut Tannenbaum, Bread, dan Salas (1992)	38
2.3 Kolaborasi	41
2.3.1 Definisi Kolaborasi	41
2.3.2 <i>Intrateam Collaboration Theory</i>	43
2.3.3 <i>Shared Value</i>	52
2.3.4 <i>Mutual Benefit</i>	63

	Halaman
2.3.5 Bentuk Kolaborasi	64
2.3.6 Manfaat Kolaborasi	67
2.3.7 Tingkatan Kolaborasi	68
2.4 Strategi Pengembangan <i>Intrateam Collaboration</i>	71
2.5 Manajemen Konflik	74
2.6 Peran Psikologi Organisasi, Manajemen Kinerja dan Pengembangan Organisasi	83
2.7 <i>Theoretical Mapping</i>	90
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	91
3.1 Kerangka Konseptual	91
3.2 Hipotesis Penelitian	95
BAB 4 METODE PENELITIAN	96
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	96
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	96
4.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	97
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	100
4.4.1 Variabel Penelitian	100
4.4.2 Definisi Operasional Variabel	104
4.5 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data dan Instrumen yang Digunakan	123
4.5.1 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	123
4.5.2 Instrumen Yang Digunakan	126
4.5.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	126
4.6 Kerangka Operasional	128
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	129
4.7.1 Pengolahan Data	129
4.7.2 Analisis Data	131
BAB 5 HASIL PENELITIAN	132
5.1 Gambaran Umum Kabupaten Lamongan	132
5.2 Gambaran Tim Pengelola Program KB	133
5.3 Identifikasi Manajemen Konflik, <i>Intrateam Collaboration</i> , dan Cakupan Peserta KB	137
5.3.1 Identifikasi Manajemen Konflik Pengelola Program KB	137
5.3.2 Identifikasi <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB	141
5.3.3 Identifikasi Cakupan Peserta KB	148
5.4 Indikator Manajemen Konflik, <i>Intrateam Collaboration</i> dan Cakupan Peserta KB	149
5.4.1 Indikator Manajemen Konflik Pengelola Program KB	149
5.4.2 Indikator <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB	152
5.4.3 Indikator Cakupan Peserta KB	163

	Halaman
5.5 Pengaruh Antar Variabel	166
5.5.1 Pengaruh <i>Shared Value of Structural Dimension</i> dan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> Terhadap <i>Mutual Benefit</i> Di Dalam Faktor <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB	168
5.5.2 Pengaruh Manajemen Konflik Terhadap <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB	170
5.5.3 Pengaruh Manajemen Konflik dan <i>Intrateam Collaboration</i> Terhadap Cakupan Peserta KB	171
5.6 Rekapitulasi Pengaruh Berdasarkan Analisis Regresi	176
BAB 6 PEMBAHASAN	179
6.1 Deskripsi Variabel Penelitian	179
6.2 Indikator Manajemen Konflik, <i>Intrateam Collaboration</i> dan Cakupan Peserta KB	195
6.3 Pengaruh Antar Variabel	209
6.3 Temuan Baru Hasil Penelitian	229
6.4 Kontribusi Penelitian	230
6.5 Keterbatasan Penelitian	236
BAB 7 PENUTUP	237
7.1. Kesimpulan	237
7.2. Novelty	238
7.3. Saran	238
DAFTAR PUSTAKA	245

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Pembagian Peran Dalam Pelayanan KB Tingkat Kecamatan	3
Tabel 1.2	Cakupan Peserta KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Lamongan Tahun 2016 – 2019	4
Tabel 1.3	Cakupan Peserta KB Aktif per Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2019	6
Tabel 1.4	Rekapitulasi Cakupan Peserta KB Aktif dan Cakupan Peserta KB Aktif MKJP per Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2019	7
Tabel 2.1	Definisi Kolaborasi	41
Tabel 2.2	Level Kolaborasi dan Karakteristiknya	68
Tabel 2.3	Perbedaan Tingkat Kematangan Kolaborasi	70
Tabel 2.4	Strategi Resolusi Konflik	79
Tabel 2.5	Domain Psikologi Organisasi	83
Tabel 2.6	Ringkasan Definisi Manajemen Kinerja Berdasarkan Ahli	84
Tabel 2.7	Perbedaan Psikologi Organisasi dan Manajemen Kinerja	88
Tabel 4.1	Variabel dan Indikator	101
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel Penelitian	104
Tabel 4.3	Tahapan Pengambilan Data Penelitian	125
Tabel 5.1	Distribusi Anggota Tim Pengelola Program KB	134
Tabel 5.2	Metode Diskusi Tim Program KB Selama Tiga Waktu Pengukuran	135
Tabel 5.3	Pembagian Tugas Bidan Koordinator Program KB Puskesmas, Bidan Desa, Kepala UPT Dinas PPKB dan PLKB Tingkat Kecamatan	136
Tabel 5.4	Distribusi Kategori Kegiatan Manajemen Konflik pada Pengelola Program KB Selama 3 bulan	138
Tabel 5.5	Deskripsi Manajemen Konflik Pada Pengelola Program KB Selama 3 Bulan	139
Tabel 5.6	Distribusi Kategori Kegiatan <i>Intrateam Collaboration</i> pada Pengelola Program KB Selama 3 bulan	142
Tabel 5.7	Identifikasi <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB Selama 3 Bulan	143
Tabel 5.8	Identifikasi <i>Shared Value</i> pada Tim Pengelola Program KB Selama 3 Waktu Pengukuran	143
Tabel 5.9	Identifikasi <i>Mutual Benefit</i> pada Tim Pengelola Program KB Selama Tiga Waktu Pengukuran	147
Tabel 5.10	Deskripsi Kategori Cakupan Peserta KB Selama Tiga Waktu Pengukuran	148
Tabel 5.11	Analisis Faktor Manajemen Konflik Tim Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November-Desember 2021 dan Januari 2022	150

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 5.12	Perbedaan Manajemen Konflik Tim Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November-Desember 2021 dan Januari 2022	151
Tabel 5.13	Analisis Faktor <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	153
Tabel 5.14	Analisis Faktor <i>Shared Value</i> Tim Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	154
Tabel 5.15	Indikator Penyusun Faktor <i>Shared Value</i> Berdasarkan Analisis Faktor Model Rotasi	155
Tabel 5.16	Analisis Faktor <i>Mutual Benefit</i> Tim Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	156
Tabel 5.17	Analisis Faktor <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB di Kab. Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	157
Tabel 5.18	Perbedaan <i>Intrateam Collaboration</i> pada Pengelola Program KB dengan 3 Indikator Selama 3 Bulan	159
Tabel 5.19	Perbedaan <i>Shared Value of Structural Dimension</i> pada Pengelola Program KB Selama 3 Bulan	160
Tabel 5.20	Perbedaan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> Pengelola Program KB Selama 3 Bulan	161
Tabel 5.21	Perbedaan <i>Mutual Benefit</i> pada Pengelola Program KB Selama Tiga Waktu Pengukuran	162
Tabel 5.22	Analisis Faktor Cakupan Peserta KB KB di Kab. Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	164
Tabel 5.23	Perbedaan Cakupan Peserta KB Selama Tiga Waktu Pengukuran	165
Tabel 5.24	Kategori <i>Mutual Benefit</i> Berdasarkan Kategori <i>Shared Value of Structural Dimension</i> dan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> pada Pengelola Program KB	168
Tabel 5.25	Analisis Regresi <i>Shared Value of Structural Dimension</i> dan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> terhadap <i>Mutual Benefit</i> Pengelola Program KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	169
Tabel 5.26	Analisis Regresi Linier Sederhana Indikator <i>Shared Value of Structural Dimension</i> dan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> terhadap <i>Mutual Benefit</i> Pengelola Program KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	169
Tabel 5.27	Kategori <i>Intrateam Collaboration</i> Berdasarkan Kategori Manajemen Konflik pada Pengelola Program KB	170
Tabel 5.28	Analisis Regresi Linier Manajemen Konflik terhadap <i>Intrateam Collaboration</i> Pengelola Program KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	171

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 5.29	Kategori Cakupan Peserta KB Berdasarkan Manajemen Konflik dan <i>Intrateam Collaboration</i> pada Pengelola Program KB	172
Tabel 5.30	Analisis <i>Multiple Linier Regression</i> antara Manajemen Konflik dan <i>Intrateam Collaboration</i> terhadap Cakupan Peserta KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	172
Tabel 5.31	Analisis Regresi Linier Manajemen Konflik, <i>Shared Value of Structural Dimension</i> , <i>Shared Value of Team Autonomy</i> dan <i>Mutual Benefit</i> terhadap Cakupan Peserta KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	173
Tabel 5.32	Analisis Regresi Linier Sederhana Manajemen Konflik dan Indikator <i>Intrateam Collaboration</i> terhadap Cakupan Peserta KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	174
Tabel 5.33	Analisis Regresi Linier Manajemen Konflik, <i>Shared Value of Structural Dimension</i> , dan <i>Shared Value of Team Autonomy</i> terhadap Cakupan Peserta KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	175
Tabel 5.34	Analisis Regresi Linier Manajemen Konflik dan <i>Mutual Benefit</i> terhadap Cakupan Peserta KB di Kabupaten Lamongan November 2021 sampai Januari 2022	176
Tabel 5.35	Nilai Koefisien Pengaruh Antar Variabel Penelitian Selama Tiga Waktu Pengukuran	177

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Faktor yang kemungkinan mempengaruhi Cakupan Peserta KB Aktif di Kabupaten Lamongan Tahun 2019	16
Gambar 2.1	Model Efektivitas Tim Menurut Hackman dan Morris (1975)	33
Gambar 2.2	Model Efektivitas Kinerja Kelompok Menurut Hackman dan Oldham (1980)	35
Gambar 2.3	Model Efektivitas Tim Menurut Tannenbaum, Bread dan Salas (1992)	36
Gambar 2.4	<i>A Framework Process of Collaboration</i>	44
Gambar 2.5	<i>The Antecedent-Process-Outcome Framework of Collaboration</i>	47
Gambar 2.6	<i>The Conflict Management Model</i>	77
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual <i>Intrateam Collaboration</i> Berdasarkan <i>Team Effectiveness Theory</i> dari Tannebaum, Bread & Salas tahun 1992 Guna Meningkatkan Cakupan Peserta KB	91
Gambar 4.1	Bagan Kerangka Operasional	128
Gambar 5.1	Diagram Pengaruh	176
Gambar 5.2	Diagram Nilai Koefisien Pengaruh	177
Gambar 6.1	Temuan Baru	230