

**Peran Kesiapan Individu untuk perubahan Sistem Informasi
Puskesmas sebagai Variabel Mediator pada Kualitas Komunikasi
dan Kepercayaan Terhadap *Change Supportive Behaviors***

**Disertasi
Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Doktor**



Oleh

**Ratna Wardani
NIM: 041817157308**

**PROGRAM DOKTOR ILMU MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA 2022**

DISERTASI

**Peran Kesiapan Individu untuk perubahan Sistem Informasi
Puskesmas sebagai Variabel Mediator pada Kualitas Komunikasi
dan Kepercayaan Terhadap *Change Supportive Behaviors***



Ratna Wardani
NIM: 041817157308

**PROGRAM DOKTOR ILMU MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA 2022**

HALAMAN PENGESAHAN

DISERTASI

**Peran Kesiapan Individu untuk Perubahan Sistem Informasi
Puskesmas sebagai Variabel Mediator Kualitas Komunikasi dan
Kepercayaan Terhadap *Change Supportive Behaviors***

Oleh:

Ratna Wardani

NIM: 041817157308

Promotor,



Prof. Dr. Fendy Suhartadi, MT., Psi

Ko-Promotor,



Dr. Dwi Ratmawati, SE., M.Com

Mengetahui

**Ketua Program Studi Doktor Ilmu Manajemen
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga**



**Prof. Dr. Tanti Handriana, SE., M.Si.
NIP. 196905181993032001**

JUDUL DISERTASI:

Peran Kesiapan Individu untuk Perubahan Sistem Informasi Puskesmas sebagai
Mediasi Kualitas Komunikasi dan Kepercayaan Terhadap *Change Supportive
Behaviors*

Nama Mahasiswa : Ratna Wardani
NIM : 041817157308
Program Studi : S3 Ilmu Manajemen
Minat : Manajemen Sumber Daya Manusia

Tim Promotor

Promotor : Prof. Fendy Suhariadi, MT., Psi
Ko Promotor : Dr. Dwi Ratmawati, SE., M.Com

Tim Penguji Internal

Penguji I : Dr. Hj. Indrianawati Usman, SE., M.Sc.
Penguji II : Prof. Dr. Tanti Handriana, SE., M.Si
Penguji III : Dr. Praptini Yulianti., Dra.Ec., M.Si
Penguji IV : Dr. Ahmad Rizki Sridadi

Tim Penguji Eksternal

Penguji I : Dr. Willy Abdillah, S.E., M.Sc.

Tanggal Ujian : 18 Agustus 2022
SK Penguji : 6941/UN3.1.4/TD/2022

PERNYATAAN ORISINALITAS DISERTASI

Saya, (Ratna Wardani, 041817157308) menyatakan bahwa:

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (plagiarism) dari karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik dari Universitas Airlangga, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Dalam disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
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 norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Kediri, 20 April 2022



Ratna Wardani
NIM. 041817157308

DECLARATION

I (Ratna Wardani, 041817157308), declare that:

1. My thesis is genuine and truly my own creation, and is not another's person work made under my name, nor a piracy or plagiarism. This thesis has never been submitted to obtain an academic degree in Airlangga University or in any other university or in any other universities/colleges.
2. This thesis does not contain any work or opinion written or published by anyone, unless clearly acknowledged or referred to by quoting the author's name and stated in the References.
3. This statement is true; if one the future this statement is proven to be fraud and dishonest, I agree to receive an academic sanction in the form of removal of the degree obtained through this thesis, and other sanction in accordance with the prevailing norms and regulations in Airlangga University.

Kediri, 20 April 2022

Declared by,

Ratna Wardani
NIM. 041817157308



RINGKASAN

Ratna Wardani, Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Peran Kesiapan individu untuk Perubahan Pelaporan SIP Sebagai Variabel Mediator Kualitas Komunikasi dan Kepercayaan Terhadap *Change Supportive Behavior*.

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

Ko-Promotor : Dr. Dwi Ratmawati, S.E., M.Com

Kesiapan Perubahan merupakan persepsi individu memperoleh manfaat dan resiko dari perubahan yang terjadi dan resiko perubahan, dan tuntutan perubahan dari luar. Kesiapan tenaga kesehatan dalam perubahan pelaporan Sistem Informasi Puskesmas (SIP) memiliki peranan yang penting karena merupakan bagian fundamental dari suatu organisasi, yaitu kesediaan untuk mengenalkan perubahan pelaporan SIP dan berperan serta dalam perubahan pelaporan SIP yang sedang berlangsung sehingga dapat terbangun perilaku individu yang memberikan dukungan terhadap perubahan yang terjadi baik perilaku yang pasif maupun aktif. Beberapa faktor penting yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kesiapan perubahan individu adalah kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin sehingga dapat terwujud *change supportive behavior*. Peran kesiapan perubahan individu sebagai variabel mediasi mampu meningkatkan *change supportive behavior* melalui kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendapatkan bukti empiris factor-faktor yang mempengaruhi kesiapan perubahan individu terhadap pelaporan SIP, yang terdiri dari kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin dan akibat positif yang timbul dari kesiapan perubahan individu terhadap pelaporan SIP adalah *change supportive behavior* pelaporan SIP.

Penelitian ini merupakan pengembangan model *Social Cognitive Theory* (SCT) dari (Bandura, 1986, 1991), *social constructivism theory* (SC), dan *psychological contract theory* (PCT). *Social Cognitive Theory* (SCT) merupakan proposisi bahwa proses sosial dan proses kognitif merupakan bagian terpenting bagi pemahaman mengenai motivasi, emosi, dan perilaku manusia. SCT mengkaji bagaimana individu dapat mengambil alih dan mengendalikan hidup mereka sendiri. Individu dapat berperan aktif—menjadi agen perubahan—dalam pengembangan diri, adaptasi, dan pembaruan diri. SC mengkaji bahwa komunikasi merupakan suatu kemampuan yang dapat meningkatkan sikap individu terhadap perubahan. *Psychological Contract Theory* digunakan untuk melihat bahwa perjanjian tidak tertulis antara pemimpin dan karyawan mampu meningkatkan hubungan antara pemimpin dan karyawan sehingga timbul kepercayaan kepada pemimpin yang akan berdampak kepada perilaku yang

mendukung perubahan. Kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin merupakan antecedent kesiapan untuk perubahan yang berdampak terhadap *change supportive behavior* berdasarkan konsep yang dikembangkan oleh (Bouckenooghe et al., 2009; Rafferty et al., 2013). Pada penelitian ini pengaruh kesiapan perubahan individu terhadap *change supportive behavior* diprediksi dengan menggunakan pendekatan SCT, dimana kualitas komunikasi merupakan factor lingkungan dan kepercayaan kepada pemimpin dan kesiapan untuk perubahan merupakan factor individu. Hubungan positif antara kesiapan individu untuk perubahan dan *change supportive behavior* mengadopsi hubungan antara *self-efficacy* dengan perilaku seperti yang disampaikan pada *Social Cognitive Theory* (SCT). Oleh karena itu penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dengan mengkonseptualisasikan dan menganalisis secara empiris *change supportive behavior* sebagai hasil dari kesiapan individu untuk perubahan.

Kualitas Komunikasi memiliki indikator, yaitu informasi yang diberikan tepat waktu, lengkap, dan akurat. Kepercayaan memiliki indikator *ability*, *benevolence*, dan *integrity*. Kesiapan perubahan memiliki indikator mempromosikan perubahan dan berpartisipasi pada perubahan yang dilakukan oleh organisasi. *Change supportive behavior* memiliki 3 dimensi, yaitu *compliance* yang merupakan perilaku pasif, *cooperative* dan *championing* yang merupakan perilaku *discretionary*.

Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori yang menjelaskan hubungan kausal atau pengaruh antar variabel yang dimulai dari pengujian hipotesis. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 321 tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pelaksana pelaporan SIP dari 37 puskesmas. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan program *Partial Least Square* (PLS) dan untuk menguji mediasi menggunakan uji sobel.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh langsung yang meliputi kualitas komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kesiapan perubahan, kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap kesiapan perubahan, kualitas komunikasi berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*, kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*, dan kesiapan perubahan berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*. Pengaruh langsung dengan nilai koefisien tertinggi adalah pengaruh langsung kesiapan perubahan terhadap *change supportive behavior*. Pengaruh langsung dengan nilai koefisien terkecil adalah pengaruh langsung kualitas komunikasi terhadap *change supportive behavior*.

Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa kesiapan perubahan merupakan variabel mediasi antara kualitas komunikasi dan kepercayaan terhadap *change supportive behavior*. Kesiapan perubahan pelaporan SIP memediasi

parsial pengaruh kualitas komunikasi dengan *change supportive behavior*. Efek mediasi kesiapan perubahan sebesar 2.090 kali lebih besar dari efek pengaruh langsung kualitas komunikasi terhadap *change supportive behavior*. Pada hubungan kepercayaan terhadap *change supportive behavior*, kesiapan perubahan memediasi secara parsial, dengan efek mediasi kesiapan perubahan sebesar 1.914 kali lebih besar dari efek pengaruh langsung kepercayaan terhadap *change supportive behavior*. Pengaruh tidak langsung antara kualitas komunikasi terhadap *change supportive behavior* dengan kesiapan perubahan sebagai variabel mediasi memiliki pengaruh tidak langsung yang lebih tinggi daripada pengaruh tidak langsung antara kepercayaan terhadap *change supportive behavior* dengan kesiapan perubahan sebagai variabel mediasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka peneliti menyarankan bahwa untuk meningkatkan *change supportive behavior* maka perlu meningkatkan kesiapan individu yang terlibat dalam proses perubahan pelaporan SIP yang dilakukan oleh Puskesmas. Dinas Kesehatan selaku induk organisasi harus melakukan upaya untuk meningkatkan kesiapan para tenaga kesehatan dalam proses pelaporan SIP dengan membangun komunikasi yang berkualitas untuk menyampaikan informasi secara tepat waktu, lengkap, dan akurat. Untuk meningkatkan kesiapan maka kepercayaan juga harus dibangun sehingga dapat menghasilkan persepsi yang positif terhadap perubahan pelaporan SIP oleh puskesmas. Konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini perlu diuji ketika perubahan pelaporan SIP sudah berjalan di seluruh puskesmas. Dari penelitian ini juga menunjukkan ada berbagai mekanisme mediasi yang dapat dieksplorasi oleh peneliti selanjutnya agar dapat lebih menjelaskan mengenai proses dan konteks perubahan yang menghasilkan *change supportive behavior*.

SUMMARY

Ratna Wardani, Doctoral Program in Management Science, Faculty of Economics and Business, The Role of CHCIS Reporting Individual Readiness Changes as Mediator Variabel to Communication Quality and Trust to Change Supportive Behavior.

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

Co-Promotor : Dr. Dwi Ratmawati, S.E., M.Com

Readiness for change is an individual's perception of the benefits and risks of changes and the risks of change and demands for change from outside. Health workers readiness to change of the Community Health Center Information System (CHCIS) reporting to has an essential role because it is a fundamental part of an organization, namely the willingness to introduce changes in Community Health Center Information System (CHCIS) reporting reporting and participate in ongoing changes in Community Health Center Information System (CHCIS) reporting so that behavior can be developed that provides support for change. That occurs in both passive and active behavior. Several important factors that need to be considered to increase individual change readiness are the quality of communication and trust in leadership so that change supportive behavior can be realized. The role of individual change readiness as a mediating variable can increase change supportive behavior through the quality of communication and trust in leadership that is built. This study aimed to analyze and obtain empirical evidence of the factors that influence the readiness of CHCIS reporting changes, which consist of the quality of communication and trust in leadership, and the positive consequences that arise from the readiness of CHCIS reporting changes to change supportive behavior in CHCIS reporting.

This research develops the Social Cognitive Theory (SCT) model (Bandura, 1986, 1991). Social Cognitive Theory (SCT) is the proposition that social processes and cognitive processes are the most critical part of understanding human motivation, emotion, and behavior. SCT examines how individuals can take charge and control their own lives. Individuals can play an active role—become agents of change—in self-development, adaptation, and self-renewal. SC examines that communication is an ability that can improve individual attitudes towards change. Psychological Contract Theory is used to see that unwritten agreements between leaders and employees are able to improve the relationship between leaders and employees so that trust arises in leaders which will have an impact on behavior that supports change. Communication quality and trust in leadership are antecedents of individual readiness for change that impact change supportive behavior based on the concept developed by (Bouckennooghe et al., 2009; Rafferty et al., 2013). This study predicts the effect of individual change

readiness on change supportive behavior using the SCT approach, where communication quality is an environmental factor, and trust in leadership and readiness for change are individual factors. The positive relationship between individual readiness for change and change supportive behavior adopts the relationship between self-efficacy and behavior as presented in Social Cognitive Theory (SCT). Therefore, this study provides a theoretical contribution by conceptualizing and empirically analyzing change supportive behavior as a result of individual readiness for change.

Communication quality has indicators, i.e., the information provided is timely, complete, and accurate. Trust has indicators of ability, benevolence, and integrity. Individual change readiness has indicators of promoting change and participating in changes made by the organization. Change supportive behavior has three dimensions: compliance: focal behavior, cooperative, and championing, which is discretionary behavior.

This research is explanatory research that explains the causal relationship or influence between variables starting from hypothesis testing. The sample in this study amounted to 321 health workers who served as implementers of CHCIS reporting from 37 health centers. The sampling technique used purposive sampling and data collection using a questionnaire. Data analysis used Structural Equation Modeling (SEM) with Partial Least Square (PLS) program and to test mediation using the sobel test.

The results of the direct influence in this study include communication quality covers a significant effect on individual change readiness, trust in leadership a significant effect on change readiness, communication quality has a significant effect on change supportive behavior, trust has a significant effect on change supportive behavior, and individual change readiness has a significant effect on change supportive behavior. The direct effect with the highest coefficient value is the direct effect of individual change readiness on change supportive behavior. The direct effect with the smallest coefficient value is the direct effect of the quality of communication on changing supportive behavior.

This study also states that individual change readiness is a mediating variable between communication quality and trust in leadership to change supportive behavior. Readiness to change CHCIS reporting partially mediates the effect of communication quality with change supportive behavior. The mediating effect of change readiness is 2.090 times greater than the direct effect of communication quality on change supportive behavior. In the relationship of trust in leadership to change supportive behavior, change readiness mediates partially, with a mediating effect of change readiness 1.914 times greater than the direct effect of trust in leadership to change supportive behavior. The indirect effect between the quality of communication on change supportive behavior and readiness for change as a mediating variable has a higher indirect effect than the

indirect effect between belief in change supportive behavior and readiness for change as a mediating variable.

Based on the research results obtained, the researchers suggest increasing change in supportive behavior, and it is necessary to increase the readiness of individuals involved in changing CHCIS reporting carried out by the Community health centers. As the parent organization, the Health Office must make efforts to improve the readiness of health workers in the CHCIS reporting process by building quality communication to convey information in a timely, complete, and accurate manner. In order to increase readiness, trust in leadership must also be built so that it can generate positive perceptions of changes in CHCIS reporting by Community health centers. The concept developed in this study needs to be tested when the change in CHCIS reporting is already underway in all Community health centers. This research also shows that further researchers can explore various mediation mechanisms to explain better the process and context of change that results in supportive behavior.

ABSTRAK

Sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia telah menerapkan perubahan untuk menciptakan sistem koordinasi yang lebih baik terhadap pelayanan dan melakukan integrasi program sehingga mampu menghilangkan terjadinya aktivitas ganda para praktisi kesehatan. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan perubahan maka organisasi harus mempersiapkan sumber daya manusia (SDM). Proses (kualitas komunikasi) dan konteks (kepercayaan kepada pemimpin) perubahan merupakan factor yang paling berpengaruh terhadap kesiapan perubahan untuk mewujudkan perilaku yang mendukung perubahan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendapatkan bukti empiris factor-faktor yang mempengaruhi kesiapan individu terhadap perubahan pelaporan SIP, yang terdiri dari kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin dan akibat positif yang timbul dari kesiapan perubahan pelaporan SIP adalah *change supportive behavior* pelaksanaan SIP.

Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori yang menjelaskan hubungan kausal atau pengaruh antar variabel yang dimulai dari pengujian hipotesis. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 321 tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pelaksana pelaporan SIP. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposif sampling dan pengambilan data menggunakan kuesioner secara *cross-sectional* yang dibagikan secara langsung. Analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan program *Partial Least Square* (PLS) dan untuk menguji mediasi menggunakan *Sobel test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh langsung yang meliputi kualitas komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kesiapan perubahan individu, kepercayaan kepada pemimpin berpengaruh signifikan terhadap kesiapan perubahan individu, kualitas komunikasi berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*, kepercayaan kepada pemimpin berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*, dan kesiapan perubahan individu berpengaruh signifikan terhadap *change supportive behavior*. Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa kesiapan perubahan individu berpengaruh signifikan sebagai variabel mediasi antara kualitas komunikasi dan kepercayaan kepada pemimpin terhadap *change supportive behavior*. Hasil penelitian ini memberikan wawasan bagi puskesmas untuk mengembangkan perilaku yang mendukung perubahan dengan memperhatikan kesiapan para tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Kualitas komunikasi, Kepercayaan kepada Pemimpin, Kesiapan Individu untuk Perubahan, *Change supportive Behavior*

ABSTRACT

Health care systems around the world have implemented changes to create better coordination systems for services and to integrate programs so as to eliminate the dual activity of health practitioners. To ensure the successful implementation of change, the organization must prepare human resources (HR). The process (quality of communication) and context (trust in leadership) of change are the most influential factors on individual readiness for change to realize behavior that supports change. The purpose of this study was to analyze and obtain empirical evidence of the factors that influence the individual readiness of Community Health Center Information System (CHCIS) reporting changes, which consist of the quality of communication and trust in leadership, and the positive consequences that arise from the individual readiness of CHCIS reporting changes are change supportive behavior in the implementation of Community Health Center Information System (CHCIS) reporting.

This research is explanatory research that explains the causal relationship or influence between variables starting from hypothesis testing. The sample in this study amounted to 321 health workers who served as implementers of Community Health Center Information System (CHCIS) reporting. The sampling technique used purposive sampling and data collection using a questionnaire in a cross-sectional method that is shared directly. Data analysis used Structural Equation Modeling (SEM) with Partial Least Square (PLS) program and to test mediation using the Sobel test.

The results of this study include the direct influences such as communication quality, a significant effect on individual change readiness, trust in leadership a significant effect on individual change readiness, communication quality has a significant effect on change supportive behavior, trust in leadership has a significant effect on change supportive behavior, and individual change readiness has a significant effect on change supportive behavior. This study also states that individual change readiness has a significant effect as a mediating variable between communication quality and trust in leadership to change supportive behavior. The results of this study provide insight for community health center to develop behaviors that support change by taking into account the readiness of health workers.

Keywords: Quality of communication, Trust in Leadership, Individual Readiness for Change, Change supportive behavior

KATA PENGANTAR

Puji syukur pada Allah SWT, atas berkat dan RahmatNya sehingga disertasi dengan judul “Peran Kesiapan Individu untuk Perubahan Sistem Informasi Puskesmas sebagai Variabel Mediator Kualitas Komunikasi dan Kepercayaan Terhadap *Change Supportive Behaviors*” telah dapat diselesaikan.

Naskah disertasi ini merupakan hasil penelitian yang menganalisis pengaruh kualitas komunikasi, kepercayaan kepada pemimpin terhadap *change supportive behavior* dengan kesiapan perubahan pelaporan Sistem Informasi Puskesmas sebagai variabel mediasi pada tenaga kesehatan. Naskah disertasi ini diharapkan dapat memperkaya teori yang dapat digunakan untuk mengembangkan konsep kualitas komunikasi, kepercayaan kepada pemimpin, kesiapan perubahan dan *change supportive behavior*. Naskah disertasi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam melakukan perubahan pelaporan SIP dan dalam membuat kebijakan khususnya pada sumber daya manusia di puskesmas dan dinas kesehatan.

Penyelesaian disertasi pada Program Doktor Ilmu Manajemen ini, tidak terlepas dari peran seluruh pihak, baik secara langsung atau tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, disampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada pihak-pihak berikut ini:

1. Rektor Universitas Airlangga Prof Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak atas kesempatan, fasilitas dan rekomendasi telah diberikan untuk menempuh studi pada Pendidikan Program Doktor Ilmu Manajemen pada fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga, Surabaya.
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga, Prof. Dr. Dian Agustia, SE., M.Si., Ak., atas kesempatan, fasilitas dan rekomendasi yang telah diberikan selama menempuh Pendidikan Program Doktor Ilmu Manajemen pada fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga, Surabaya.
3. Prof. Dr. Tanti Handriana, SE., M.Si sebagai Ketua Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga, beserta jajarannya atas bimbingan, fasilitas dan rekomendasi yang telah diberikan selama menempuh pendidikan pada program doktor.
4. Prof. Fendy Suhariadi, MT., Psi sebagai promotor atas waktu, tenaga, sumbangan pemikiran, motivasi dan dedikasi yang luar biasa dalam membimbing dan mengarahkan sehingga disertasi ini dapat terselesaikan.

5. Dr. Dwi Ratmawati, SE., M.Com sebagai ko-promotor yang senantiasa memotivasi, meluangkan waktu dan telah membimbing sehingga disertasi ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh penguji yang telah membimbing dan memberikan masukan selama proses pengujian disertasi ini: Prof. Fendy Suhariadi, MT., Psi, Dr. Dwi Ratmawati, SE., M.Com, Prof. Dr. Tanti Handriana, SE., M.Si, Prof. Dr. Anis Eliyana, SE., M.Si, Dr. Indriawati Usman, SE., M.Sc, Dr. Praptini Yulianti., Dra.Ec., M.Si, Dr. Ahmad Rizki Sridadi, Dr. Yetty Dwi Lestari, SE.,MT.
7. Seluruh dosen pengajar di Program Doktor Ilmu Manajemen yang telah memberikan inspirasi pada penulis dan membagi pengetahuan akademik dan dukungan selama peneliti menempuh studi.
8. Kepala Dinas dan jajaran manajemen Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian dan meluang waktu membantu penelitian ini.
9. Seluruh Kepala Puskesmas Kabupaten Kediri yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian dan meluang waktu membantu penelitian ini.
10. Seluruh responden yaitu para tenaga kesehatan di seluruh puskesmas di kabupaten Kediri
11. Suami dan Anak-anak yang selalu memberikan doa dan dukungan tanpa batas kepada penulis
12. Ibu, Alm Bapak, kakak dan adik serta keluarga besar penulis yang selalu ada untuk memberikan doa, semangat dan cinta tanpa batas.
13. Teman-teman Program Doktor Ilmu Manajemen 2018 yang telah memberi inspirasi, semangat dan menemani penulis melewati salah satu tahapan kehidupan.
14. Bapak Rektor dan Bapak/Ibu Yayasan serta Teman-Teman Dosen di IIK Strada Indonesia yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
15. Semua pihak yang berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung sehingga dapat terselesaikan disertasi ini

Kediri, Juni 2022



Daftar Isi

RINGKASAN	v
SUMMARY	viii
ABSTRAK	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	22
1.3 Tujuan Penelitian	24
1.3.1 Tujuan Umum	24
1.3.2 Tujuan Khusus	25
1.4 Manfaat Penelitian	25
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	28
2.1 <i>Grand Theory</i>	28
2.1.2. <i>Social Cognitive Theory</i>	28
2.1.2 <i>Social Constructivist Theory</i>	32
2.1.3 <i>Psychological Contract Theory (PCT)</i>	34
2.2 Kesiapan Perubahan	35
2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan untuk perubahan	47
2.2.2 Dampak Kesiapan Perubahan	48
2.3 Komunikasi	49
2.3.1 Kualitas Komunikasi	50
2.3.2 Dampak kualitas komunikasi	53
2.4 Kepercayaan	54
2.4.1 Kepercayaan kepada pemimpin	58
2.4.2 Dampak <i>Kepercayaan</i>	61
2.5 <i>Change supportive behaviors</i>	61
2.5.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>change supportive behavior</i>	64
2.6 Review Penelitian Sebelumnya.....	65
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	74
3.1 Kerangka Konseptual	74

3.2 Hubungan Antar Variabel Penelitian.....	78
3.2.1 Pengaruh kualitas komunikasi terhadap <i>change supportive behavior</i>	78
3.2.2 Pengaruh kepercayaan kepada pemimpin terhadap <i>change supportive behavior</i>	80
3.2.3 Pengaruh kualitas komunikasi terhadap kesiapan individu untuk perubahan.....	82
3.2.4 Pengaruh kepercayaan kepada pemimpin terhadap kesiapan individu untuk perubahan	85
3.2.5 Pengaruh kesiapan untuk perubahan terhadap <i>change supportive behavior</i>	87
3.2.6 Kesiapan Perubahan Sebagai Mediasi.....	89
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	92
4.1 Desain Penelitian	92
4.2 Variabel Penelitian	93
4.3 Definisi Operasional dan Pengukuran	94
4.4 Instrumen Penelitian dan Pengukuran variabel	99
4.4.1 Instrumen Penelitian	99
4.4.2 Pengukuran Variabel	100
4.5 Populasi dan Sampel	100
4.6 Waktu dan Lokasi Penelitian	103
4.7 Tahapan Estimasi/Prosedur Ekonometrik	104
4.7.1 Model Pengukuran	104
4.7.2 Model Struktural	106
4.7.3 Evaluasi Hubungan Mediasi.....	108
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	111
5.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....	111
5.2 Deskripsi Karakteristik Responden.....	112
5.2.1 Jenis Kelamin	
5.2.2 Usia	113
5.2.3 Pendidikan.....	114
5.2.4 Profesi	115
5.2.5 Lama bekerja	116

5.3	Deskripsi Tanggapan Responden Melalui Kuesioner	116
5.3.1	Deskripsi Variabel Kualitas Komunikasi.....	117
5.3.2	Deskripsi Variabel Kepercayaan.....	119
5.3.3	Deskripsi Kesiapan Perubahan Individu.....	120
5.3.4	Deskripsi Variabel <i>Change Supportive Behavior</i>	122
5.4	Hasil Pengujian <i>Structural Equation Model</i>	126
5.4.1	Model Pengukuran <i>Reflective</i>	126
5.4.2	Model Struktural	133
5.5	Hasil Pengujian Hipotesis	145
5.5.1	Pengaruh Positif Kualitas Komunikasi terhadap <i>Change Supportive Behavior</i>	145
5.5.2	Pengaruh Positif Kepercayaan kepada pemimpin terhadap <i>Change Supportive Behavior</i>	148
5.5.3	Pengaruh Positif Kualitas Komunikasi terhadap Kesiapan untuk Perubahan	151
5.5.4	Pengaruh Positif Kepercayaan kepada pemimpin terhadap Kesiapan untuk Perubahan	154
5.5.5	Pengaruh Positif Kesiapan untuk Perubahan terhadap <i>Change Supportive Behavior</i>	157
5.5.6	Pengaruh Kualitas Komunikasi terhadap <i>Change Supportive Behavior</i> dengan Kesiapan Individu untuk Perubahan sebagai Mediasi	160
5.5.7	Pengaruh Kepercayaan kepada pemimpin terhadap <i>Change Supportive Behavior</i> dengan Kesiapan Perubahan sebagai Mediasi	163
5.6	Temuan Penelitian.....	166
5.7	Kontribusi Penelitian	169
5.7.1	Kontribusi Teoritis	169
5.7.2	Kontribusi Praktis	172
5.8	Keterbatasan Penelitian.....	
BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN.....	174
6.1	Kesimpulan	174
6.2	Saran.....	175
6.2.1	Saran Teoritis	175
6.2.2	Saran Kebijakan	176

Referensi.....	182
Lampiran 1 Formulir Informasi Penelitian.....	199
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	201
Lampiran 3: Instrumen Pengumpulan Data	202
Lampiran 4: Dokumentasi FGD (<i>Focus Group Discussion</i>)	207
Lampiran 5: Analisis Frekuensi Demografi	208
Lampiran 6: Analisis Deskriptif Variabel Penelitian	210
Lampiran 7: Analisis Normalitas Variabel Penelitian	223
Lampiran 8: Diagram SEM-PLS.....	224
Lampiran 9: Reliabilitas Konsesi Internal	227
Lampiran 10: Validitas Diskriminan	228
Lampiran 11: Goodness of Fit	229
Lampiran 12: Pengujian Hipotesis	230
Lampiran 13: Perbandingan nilai RMSE PLS dengan LM	231
Lampiran 14 Analisis Demografi terhadap ROC dan CSB.....	232

Daftar Tabel

2.1	Definisi kesiapan perubahan	22
2.2	Review Penelitian sebelumnya	62
4.1	Daftar Puskesmas di Kabupaten Kediri	76
4.2	Panduan untuk evaluasi model pengukuran reflektif	85
4.3	Panduan untuk evaluasi model pengukuran reflektif	87
5.1	Demografi responden berdasarkan jenis kelamin	93
5.2	Demografi responden berdasarkan usia	93
5.3	Demografi responden berdasarkan jenjang Pendidikan	94
5.4	Demografi responden berdasarkan jenis profesi	95
5.5	Demografi responden berdasarkan akreditasi puskesmas.....	96
5.6	Kategori penilaian	97
5.7	Nilai rata-rata dan kategori indikator variabel kualitas komunikasi	98
5.8	Deskripsi indikator pada variabel kualitas komunikasi	98
5.9	Nilai rata-rata dan kategori indikator variabel kepercayaan	99
5.10	Deskripsi indikator pada variabel kepercayaan	100
5.11	Nilai rata-rata dan kategori indikator variabel kesiapan perubahan	100
5.12	Deskripsi indikator pada variabel kesiapan perubahan	101
5.13	Nilai rata-rata dan kategori indikator <i>dimensi compliance</i>	102
5.14	Deskripsi indikator pada variabel <i>dimensi compliance</i>	102
5.15	Nilai rata-rata dan kategori indikator <i>dimensi cooperation</i>	103
5.16	Deskripsi indikator pada variabel <i>dimensi cooperation</i>	104
5.17	Nilai rata-rata dan kategori indikator <i>dimensi championing</i>	104
5.18	Deskripsi indikator pada variabel <i>dimensi championing</i>	104
5.19	Outer Loading variabel eksogen dan mediator.....	110
5.20	Outer Loading variabel endogen	114
5.21	Reliabilitas Konsistensi Internal	119
5.22	<i>Average Variance Extracted (AVE)</i>	121
5.23	Validitas diskriminan matrik HTMT	123
5.24	Pengujian Inner Multikolinieritas (VIF)	125

5.25	Nilai R^2 dan Q^2	126
5.26	Ukuran <i>Effect Size</i> (f^2)	126
5.27	Direct Effect pengujian hipotesis SEM-PLS	128
5.28	Indirect effect pengujian hipotesis SEM-PLS	132
5.29	Rangkuman hasil hipotesis	133
5.30	Pengujian path mediasi dengan Sobel Test	134
5.31	Pengujian PLS-Predict	135

Daftar Gambar

1.1	Peta jalan pembenahan system informasi puskesmas.....	4
1.2	Persentase kota/kabupaten yang memiliki simpus di Jatim.....	6
2.1	Hubungan antara konten, proses, konteks, dan atribut individu dengan kesiapan perubahan.....	29
3.1	Kerangka konsep penelitian.....	66
4.1	Model Mediasi (pengaruh tidak langsung).....	88
5.1	Model Pengukuran dengan Bootstrap.....	124
5.2	Model Struktural.....	136