

**UPAYA PENINGKATAN KINERJA RUMAH SAKIT MELALUI OPTIMALISASI
HIGH PERFORMANCE WORK PRACTICES TIM LINTAS FUNGSI**

*PERFORMANCE IMPROVEMENT OF HOSPITAL THROUGH CROSS FUNCTIONAL TEAMWORKS
PRACTICES OPTIMALIZATION*

Nurul Jannatul Firdausi, Ratna Dwi Wulandari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

Email: njfirdausi@gmail.com

ABSTRACT

Cross Functional Teamworks (CFTs) was considered increasing the efficiency in health care business. Less implementation of CFTs decreased the Muhammadiyah Surabaya Hospital performance. The study aimed to analyze High Performance Work Practices (HPWP) as performance improvement of Muhammadiyah Surabaya Hospital. This was observational cross sectional research. There 29 members in 12 Cross Functional Team who met the inclusion criteria. Data was taken by questionnaires and interviews. The research showed that CFTs had several weaknesses, i.e. uncomplete document of CFTs' task, function and job description. All respondents showed good CFTs even the cross functional boundary was not clear. HPWP which measured by six criterias (selection, reward, performance measurement, conflict resolution, cross functional meetings, cross functional boundary spanner) were mostly not good. The implementation of High Performance Work Practices by CFTs only good in 4 teams (Accreditation Team, Patient Safety Team, Education and Training Team, Folmularium Team). Muhammadiyah Surabaya Hospital management needs to reorganize the CFTs, increase the frequency of informal meeting and complement the team's role document.

Keyword: *Cross Functional Teamworks, High Performance Work Practices, Hospital Performance*

PENDAHULUAN

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan sebuah rumah sakit adalah peran sumber daya manusia (SDM) sebagai pelaku pelayanan. Sikap, kemampuan dan integritas SDM di rumah sakit mempengaruhi keberhasilan menjalin hubungan antara perusahaan, karyawan dan pelanggan (Kotler & Armstrong, 2008). Perkembangan teknologi dan masalah rumah sakit yang semakin kompleks menuntut SDM berperan dengan lebih aktif dalam memberikan pelayanan yang lebih baik bagi pelanggan. Penerapan *Cross Functional Teamworks* (CFTs) dapat menjadi alat untuk memenuhi tantangan tersebut. CFTs sendiri sudah banyak diterapkan di berbagai pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit.

Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS) telah menerapkan CFTs. CFTs berperan penting dalam memfasilitasi rumah sakit untuk mencapai efisiensi (Kalam, 2008). Kinerja CFTs yang kurang optimal

memberikan pengaruh negatif terhadap kinerja rumah sakit. Kinerja rawat inap dan rawat jalan di RSMS hingga saat ini masih belum optimal. Hingga tahun 2011, kinerja rawat inap dan rawat jalan RSMS belum mencapai target yang ditentukan oleh manajemen. Bahkan pada tahun 2011, kinerja penunjang medis mengalami penurunan sebanyak 12,4%. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan di tim lintas fungsi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis *High Performance Work Practices* (HPWP) sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja RSMS. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun upaya peningkatan kinerja RS Muhammadiyah Surabaya.

PUSTAKA

Cross Functional Teamworks (CFTs) seringkali disebut sebagai tim multidisiplin (Parker, 2003). Standar dalam komposisi tim lintas fungsi terdiri atas

individu dari departemen dalam perusahaan yang memiliki kompetensi untuk mencapai evolusi yang optimal. Kesuksesan tim merupakan kombinasi keahlian yang tidak dimiliki oleh individu. Menurut Kalam (2008) *CFTs* di rumah sakit merupakan tim yang terdiri atas profesional non-klinis dan staf pendukung layanan, seperti staf klinis, administratif dan medis yang dikembangkan sebagai alat untuk memenuhi tantangan kompleks terkait penyediaan pelayanan yang lebih luas terhadap pasien. Implementasi pendekatan tim lintas fungsi untuk memfasilitasi efisiensi rumah sakit yang diakui sebagai suatu tantangan bagi manajemen rumah sakit. Seiring semakin majunya teknologi, pekerjaan yang beragam dan semakin ketatnya peraturan terkait operasional rumah sakit, tim lintas fungsi memiliki peran penting dalam perawatan pasien. Tim lintas fungsi tidak hanya berperan penting dalam operasional rumah sakit tetapi juga dalam pemberian layanan yang efektif.

High Performance Work Practices (HPWP) merupakan sekumpulan praktek kerja yang dapat meningkatkan performa organisasi melalui penguatan hubungan antar anggota organisasi dari fungsi atau unit organisasi yang berbeda (Gittel et al., 2010). Performa organisasi terkait dengan produktivitas kerja, efisiensi *outcome*, kualitas produk, dan performa sistem keuangan organisasi. Performa organisasi akan mempengaruhi dalam mengatur pegawai atau anggota organisasi. Performa kerja dalam organisasi juga dapat diraih dengan mengadopsi praktik kerja yang memungkinkan anggota organisasi untuk mampu mengenal dan meningkatkan kemampuannya dalam menciptakan sebuah nilai (*value*).

High Performance Work Practices memiliki enam dimensi untuk melihat penampilan kerja tim lintas fungsi dalam praktek kerja di organisasi. 1) *selection for cross functional teamwork* (pemilihan tim kerja lintas fungsi), 2) *rewards for cross functional teamwork* (penghargaan untuk tim kerja tim lintas fungsi), 3). *cross functional performance measurement* (penilaian kinerja dalam tim kerja lintas fungsi), 4) *cross functional conflict resolution* (penyelesaian konflik dalam tim lintas fungsi), 5). *cross functional meetings* (pertemuan dalam tim lintas fungsi) dan 6). *cross functional boundary spanner* (rentang kontrol dalam tim lintas fungsi)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Tidak ada intervensi atau perlakuan pada populasi dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan rancang bangun *cross sectional*. Populasi penelitian adalah anggota tim lintas fungsi di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya yang terdiri dari 37 orang. Hanya ada 29 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang menjadi sampel penelitian. Kriteria inklusi sampel adalah menjadi semua anggota tim lintas fungsi di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Sedangkan kriteria eksklusinya, (a) sudah tidak menjadi karyawan di RS Muhammadiyah Surabaya (*resign*), (b) bekerja tidak sesuai jadwal dan ketentuan yang ditetapkan oleh RS Muhammadiyah Surabaya, c) sedang cuti, serta d) tidak bersedia untuk menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dokumen, wawancara dan penyebaran kuesioner. Analisis data dilakukan dengan melakukan pemetaan terhadap keanggotaan

dan kelengkapan tupoksi serta uraian tugas tim lintas fungsi. Sedangkan pelaksanaan *High Performance Work Practice* (HPWP) dianalisis melalui penghitungan skor dan penyusunan upaya. Data disajikan dalam tabel dan diperjelas dengan adanya narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Tim Lintas Fungsi

Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya memiliki 12 tim lintas fungsi yang meliputi Tim Akreditasi, Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS), Tim Komite Medis, Tim Audit Medis, Tim Formularium, Tim Pengadaan Alat Kedokteran, Tim Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan, Tim Pendidikan dan Pelatihan, Tim Penerimaan dan Penilaian Kinerja Karyawan, Tim Pola Ketenagaan, Tim Pengelolaan Kerjasama dengan Pihak Ketiga, dan Tim Mutu. Sebagian besar tim beranggotakan 3 hingga 6 orang namun ada juga yang beranggotakan lebih dari 6 orang.

Jabatan fungsional dalam Tim lintas fungsi bervariasi. Dalam satu tim selalu terdapat kolaborasi antara fungsi medis, paramedis maupun non medis. Menurut Kalam (2008) tim lintas fungsi yang baik sebaiknya hanya beranggotakan 4 hingga 6 orang saja. Anggota yang terlalu banyak akan menyebabkan kontribusi yang kurang baik dan hanya didominasi oleh beberapa orang saja. Berdasarkan komposisi jabatan fungsional yang ada, tim lintas fungsi RSMS sudah sesuai dengan teori dan komposisi terbaik untuk tim lintas fungsi. Tim lintas fungsi rumah sakit dapat terdiri atas profesional klinis dan staf pendukung layanan seperti staf klinis, administrasi, dan tenaga medis.

Dokumen tupoksi dan uraian tugas memiliki peran penting dalam memberikan arah serta menghindari

adanya tumpang tindih tugas, tanggung jawab dan wewenang dalam tim (Wijono, 2007). Menurut Kalam (2008) aturan dan prosedur kerja mendeskripsikan mekanisme untuk mengontrol aktifitas dengan keanekaragaman anggota sehingga dapat meningkatkan kinerja tim lintas fungsi. Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui sebagian besar tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya sudah memiliki dokumen tupoksi, hanya Tim Komite dan Audit Medis yang belum memiliki. Kelengkapan uraian tugas sebagian besar tim lintas fungsi kurang baik. Hanya Tim Pendidikan dan Pelatihan, Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Tim Komite Medis serta Tim Pengelolaan Kerjasama dengan Pihak Ketiga yang memiliki uraian tugas yang jelas dan lengkap.

Pelaksanaan *High Performance Work Practices*

Pelaksanaan *High Performance Work Practices* berdasarkan 6 dimensi, yaitu seleksi anggota, pemberian reward, penilaian kinerja, akses penyelesaian konflik, pengadaan pertemuan dan peran koordinator.

1. Seleksi anggota tim lintas fungsi (*Selection for Cross Functional Teamwork*)

Seleksi merupakan cara yang ampuh untuk memilih SDM yang kompeten dan prospektif dengan tugas seperti dalam Tim lintas fungsi. Seleksi anggota Tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya seluruhnya dilakukan oleh manajemen pada rapat struktural. Pengajuan anggota tim yang berasal dari fungsional pelaksana dilakukan oleh kepala seksi unit kerja terkait dan disetujui oleh seluruh peserta rapat struktural. Pertimbangan pemilihan anggota didasarkan pada kriteria utama yang sudah ditetapkan oleh manajemen yaitu kinerja staf, *skill* staf, serta loyalitas

staf. Sedangkan khusus seleksi anggota Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit harus memenuhi kriteria riwayat pelatihan. Menurut Gittel (2009) setiap seleksi harus didasarkan pada kriteria pemilihan. Kriteria pemilihan terdiri atas keterampilan, *personality* dan kerjasama. Kerjasama merupakan salah satu kriteria penting untuk meningkatkan penghargaan terhadap setiap anggota tim. Namun, kriteria kerjasama bukan merupakan kriteria utama dalam seleksi anggota tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya.

2. Pemberian *Reward* (*Reward for Cross Functional Teamwork*)

Reward merupakan suatu bentuk penghargaan terhadap prestasi yang dicapai. Sistem pemberian *reward* di RS Muhammadiyah sudah diberlakukan pada karyawan dan anggota tim lintas fungsi. Sebagian besar anggota tim lintas fungsi yang menjadi responden menyatakan pemberian *reward* penting dilakukan. Namun dalam pelaksanaannya, pemberian *reward* untuk tim lintas fungsi belum merata. Hanya Tim Akreditasi dan Tim Formularium yang mendapatkan *reward* dengan alasan tim tersebut memiliki tugas yang lebih rumit serta kinerja tim yang lebih baik daripada tim lintas fungsi lainnya). Pemberian *reward* seharusnya berhubungan dengan performa tim (Parker, 2003).

Reward yang diberikan berupa *reward* individu dan *reward* tim. Pemberian *reward* sebaiknya adalah *reward* tim sebab *reward* individu dapat menyebabkan integrasi yang rendah antar anggota (Gittel, 2009). Reward tim yang diberikan kepada Tim Akreditasi berupa uang dan *reward* non finansial lain seperti makan bersama, karaoke, serta pujian. Sedangkan

reward tim yang diberikan pada Tim Formularium hanya berupa uang. *Reward* individu diberikan kepada salah satu anggota Tim Akreditasi. Bentuk *reward* adalah uang dan peblikasi di lingkungan Rumah Sakit. Pemberian *reward* menurut Tim Formularium tidak berdasarkan kriteria tertentu. Sedangkan pemberian *reward* tim Akreditasi berdasarkan krieria, seperti kinerja tim. Kriteria pemberian *reward* individu didasarkan pada kinerja, keaktifan dan loyalitas anggota.

3. Penilaian Kinerja (*Cross Functional Performance Measurement*)

Kebijakan penilaian kinerja karyawan sudah diterapkan di RS Muhammadiyah Surabaya. Penilaian kinerja pada anggota tim lintas fungsi perlu dilakukan untuk mengetahui masalah yang terjadi terkait kinerja. Namun tidak semua tim lintas fungsi melakukan penilaian kinerja. Tim lintas fungsi yang melaksanakan kinerja hanya Tim Akreditasi, Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Tim Formularium serta Tim Pendidikan dan Pelatihan. Penilaian kinerja setiap tim berbeda, baik dari segi proses maupun pelaksana. Kriteria penilaian kinerja dapat dilihat dari banyaknya pekerjaan, *quality of work*, pengetahuan terhadap pekerjaan, kesediaan bekerjasama, kedisiplinan, semangat melaksanakan tugas baru, dan *personal quality* (Gomes, 1995). Kriteria utama sebagian besar penilaian kinerja tim lintas fungsi adalah *personal quality*, hanya Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Tim Akreditasi yang menilai mengacu pada *quality of work*. Pelaksanaan penilaian kinerja tim lintas fungsi tidak semua terjadwal dengan teratur, hanya Tim Akreditasi serta Tim Pendidikan dan Pelatihan yang memiliki jadwal pelaksanaan yang teratur.

4. Akses Penyelesaian Konflik (*Cross Functional Conflict Resolution*)

Sebagian besar tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya pernah mengalami konflik. Bekerja dalam tim dengan ketergantungan tinggi dan berbeda fungsi dapat menimbulkan konflik antar anggota (Gittel, 2009). Konflik dapat meningkatkan performa kerja jika terdapat akses untuk menyelesaikan konflik yang terjadi. Jika konflik tidak terselesaikan maka dapat mengganggu hubungan anggota antar tim dan menurunkan performa kerja tim. Konflik dapat disebabkan oleh berbagai sumber konflik seperti komunikasi, ketergantungan tugas, aturan yang tidak jelas, perbedaan persepsi dan sikap anggota. Komunikasi merupakan penyebab konflik pada hampir keseluruhan tim lintas fungsi. Konflik dalam tim lintas fungsi sering kali terjadi karena kesalahan komunikasi (*miss communication*) dan perbedaan persepsi terhadap konflik. Akses terhadap konflik yang dalam tim lintas fungsi dapat dilakukan secara formal maupun informal. Sebagian besar konflik dalam tim lintas fungsi ditangani secara informal atau interpersonal. Hal ini bertentangan dengan teori yang disampaikan oleh Gittel (2009) bahwa penyelesaian konflik lebih baik dilakukan dengan menyelenggarakan rapat formal.

5. Pengadaan Pertemuan (*Cross Functional Meeting*)

Sebagian besar tim lintas fungsi yang ada di RS Muhammadiyah Surabaya pernah mengadakan pertemuan. Beberapa tim lintas fungsi yang tidak pernah mengadakan pertemuan seperti Tim Pola Ketenagaan dan Tim Pengadaan Alat Kedokteran. Tim lintas fungsi sebenarnya wajib untuk mengadakan pertemuan. Pertemuan dapat memberikan kesempatan kepada anggota untuk berkoordinasi secara langsung

dan menjadi media penyampaian informasi (Gittel et al., 2010). Sebagian besar pertemuan yang diadakan oleh tim lintas fungsi dilakukan minimal sekali setiap sebulan. Pertemuan antar anggota tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya seharusnya lebih sering karena frekuensi pertemuan yang intens mampu meningkatkan performa kerja. Namun, pertemuan yang frekuensinya terlalu sering juga tidak baik. Tim lintas fungsi harus mampu menyusun pertemuan agar dapat secara efektif membangun produktivitas tim.

Bentuk pertemuan sebagian besar tim lintas fungsi berupa rapat formal, meskipun ada tim lintas fungsi yang juga melakukan pertemuan secara informal. Menurut Gittel *et al* (2009) pertemuan informal lebih efektif daripada pertemuan formal. Sayangnya walaupun jadwal pertemuan sudah dibuat, tidak semua anggota tim lintas fungsi selalu hadir dalam pertemuan. Kehadiran seluruh anggota dapat membangun koordinasi yang baik karena terjadi *face to face interaction* antar anggota. *Face to face interaction* merupakan cara efektif untuk mengukur efektifitas komunikasi

6. Peran Koordinator (*Cross Functional Boundary Spanner*)

Koordinator merupakan penghubung antara tim lintas fungsi dengan unit kerja terkoordinasi. Dengan demikian adanya koordinator penting dalam tim lintas fungsi. Namun hanya sebagian tim lintas fungsi di RS Muhammadiyah Surabaya yang sudah memiliki koordinator. Tim lintas fungsi yang sudah memiliki koordinator yaitu Tim Akreditasi, Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Tim Pendidikan dan Pelatihan serta Tim Kerjasama dengan Pihak Ketiga. Padahal koordinator berfungsi sebagai pengintegrasikan berbagai tugas dan proses kerja antar unit kerja. Selain

itu, koordinator juga memiliki peran penting untuk mengalirkan informasi baru yang dibutuhkan. Keberadaan koordinator dapat memperkuat pembagian pengetahuan dengan unit kerja (Gittel, 2009).

Peran koordinator pada hampir sebagian besar tim lintas fungsi masih belum optimal. Tim lintas

fungsi yang tidak memiliki koordinator mempunyai cara tersendiri untuk menghubungi unit kerja atau kepala seksi terkoordinasi yaitu dengan menunggu pihak terkoordinasi menghubungi tim lintas fungsi. Adapula

anggota tim lintas fungsi yang menghubungi pihak terkait.

Tabel 1 Kondisi High Performance Work Practices Tim lintas fungsi di Rumah Sakit muhammadiyah Surabaya

No	Tim lintas fungsi	Dimensi <i>High Performance Work Practices</i>					
		<i>Selection for CFTs</i>	<i>Reward for CFTs</i>	<i>Performance Measurement for CFTs</i>	<i>Conflict Resolution for CFTs</i>	<i>Cross Functional Meetings</i>	<i>Cross Functional Boundary Spanner</i>
1	Tim Akreditasi	Baik (5,00)	Sangat Baik (5,38)	Sangat Baik (3,00)	Baik (3,57)	Sangat Baik (6,86)	Baik (2,00)
2	Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,67)	Baik (2,00)	Kurang Baik (2,42)	Baik (5,75)	Tidak Baik (1,00)
3	Tim Komite Medis	Baik (5,00)	Tidak Baik (1,00)	Tidak Baik (0,00)	Kurang Baik (2,33)	Kurang Baik (3,56)	Tidak Baik (0,00)
4	Tim Audit Medis	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,80)	Tidak Baik (0,00)	Kurang Baik (2,80)	Kurang Baik (4,20)	Tidak Baik (0,00)
5	Tim Formularium	Baik (5,00)	Kurang Baik (2,33)	Baik (2,00)	Baik (3,67)	Baik (5,67)	Tidak Baik (0,00)
6	Tim Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan	Baik (5,00)	Tidak Baik (1,00)	Tidak Baik (0,00)	Kurang Baik (2,2)	Tidak Baik (2,00)	Tidak Baik (0,00)
7	Tim Pengadaan Alat Kedokteran	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,80)	Tidak Baik (0,00)	Kurang Baik (3,00)	Tidak Baik (0,00)	Tidak Baik (0,00)
8	Tim Pendidikan dan Pelatihan	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,80)	Sangat Baik (3,00)	Tidak Baik (1,67)	Baik (5,50)	Tidak Baik (1,00)
9	Tim Penerimaan dan Penilaian Kinerja Karyawan	Baik (5,00)	Tidak Baik (1,00)	Tidak Baik (0,00)	Tidak Baik (1,50)	Tidak Baik (2,00)	Tidak Baik (0,00)
10	Tim Pola Ketenagaan	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,67)	Tidak Baik (0,00)	Tidak Baik (1,00)	Tidak Baik (0,00)	Tidak Baik (0,00)
11	Tim Mutu	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,60)	Tidak Baik (0,00)	Tidak Baik (1,67)	Kurang Baik (3,60)	Tidak Baik (0,00)
12	Tim Pengelolaan Kerjasama dengan Pihak Ketiga	Baik (5,00)	Tidak Baik (0,25)	Tidak Baik (0,00)	Sangat Baik (0,00)	Kurang Baik (3,75)	Tidak Baik (1,00)

Pelaksanaan praktik kerja setiap tim lintas fungsi diukur berdasarkan seleksi staf, pemberian *reward*, berdasarkan dimensi *High Performance Work Practices* penilaian kinerja, penyelesaian konflik, pengadaan

pertemuan, dan keterlibatan koordinator. Hasil dalam mengadakan pertemuan terdapat 2 tim dan 1 pengukuran menunjukkan bahwa seleksi staf untuk tim yang sangat baik mengadakan pertemuan. seluruh tim lintas fungsi adalah baik. Sedangkan Keterlibatan sebagian besar koordinator tim lintas pemberian *reward* dan penilaian kinerja untuk sebagian fungsi tidak baik. Berdasarkan hasil penelitian ini maka besar tim lintas fungsi tidak baik. Hanya ada 1 tim dapat disusun usulan seperti yang dijelaskan pada lintas fungsi yang sangat baik dalam penyelesaian Tabel 2. masalah. Sedangkan, tim lintas fungsi yang sudah baik

Tabel 2 Penjelasan Upaya Peningkatan Kinerja RS Muhammadiyah Surabaya

No	Upaya Peningkatan Kinerja
1	Seleksi anggota tidak hanya didasarkan pada hasil penilaian Kepala Seksi saja. Sebaiknya, Kepala Seksi juga melibatkan teman kerja untuk memberikan pendapat terkait kinerja anggota yang akan dipilih sesuai kriteria yang diajukan
2	Memeratakan pemberian <i>reward</i> pada Tim lintas fungsi yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. <i>Reward</i> dapat berupa <i>reward</i> finansial, seperti uang maupun <i>reward</i> non finansial, seperti sertifikat.
3	Perlu adanya kesepakatan bentuk penilaian kinerja Tim lintas fungsi. serta menyelenggarakan penilaian kinerja di setiap Tim lintas fungsi.
4	Membiasakan selalu mengomunikasikan konflik yang terjadi. Serta, penyelesaian konflik sebaiknya diselesaikan bersama baik antar anggota maupun unit kerja/kepala seksi terkoordinasi yang bersangkutan.
5	Pertemuan tidak hanya memfokuskan pada pertemuan formal akan tetapi pertemuan informal dengan intensitas yang sering perlu ditingkatkan. Selain itu, pertemuan informal dapat dilakukan dengan menggunakan media yang ada, seperti media sosial.
6	Peran koordinator yang tidak baik disebabkan karena pada sebagian besar Tim lintas fungsi tidak memiliki koordinator. Dengan demikian, sebaiknya setiap Tim lintas fungsi dibentuk koordinator. Selain itu, perlu adanya uraian tugas yang jelas dan kesanggupan dari anggota untuk menjalankan peran sebagai koordinator.

SIMPULAN

Keanggotaan sebagian besar tim lintas fungsi sudah baik. Kelengkapan dokumen tupoksi tim lintas fungsi sudah ada namun belum memiliki dokumen uraian tugas. Hasil penelitian berdasarkan aspek *High Performance Work Practices* menunjukkan bahwa seleksi staf seluruh tim lintas fungsi baik. Sistem pemberian *reward* pada sebagian besar tim lintas fungsi belum tertata dengan baik. Selain itu penilaian kinerja hanya dilakukan oleh sebagian kecil tim lintas fungsi. Hampir semua tim lintas fungsi pernah mengalami konflik yang disebabkan oleh komunikasi. Penyelesaian konflik sebagian besar kurang baik. Walaupun tim lintas fungsi melaksanakan pertemuan untuk koordinasi, banyak anggotanya yang tidak hadir.

Kondisi ini diperparah dengan lemahnya peran koordinator pada beberapa tim lintas fungsi.

Dalam membentuk tim lintas fungsi, manajemen RS Muhammadiyah perlu untuk menambahkan kriteria kemampuan kerjasama saat menyeleksi anggota tim lintas fungsi. Tim lintas fungsi yang memiliki fungsi hampir sama, misalnya Tim Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan, Pengadaan Alat Kedokteran serta Formularium dapat dilebur menjadi hanya satu tim lintas fungsi agar dapat mengoptimalkan pelaksanaan pemberian *reward*, penilaian kinerja dan peran koordinator. Manajemen RS Muhammadiyah juga perlu untuk membentuk ketentuan terkait bentuk dan jadwal pelaksanaan penilaian kinerja seluruh tim lintas fungsi. Selain itu,

mekanisme penyelesaian konflik diatur agar dilakukan secara formal.

Untuk dapat meningkatkan kinerja tim lintas fungsi, setiap tim harus menyusun uraian tupoksi setiap anggotanya. Ketua tim lintas fungsi sangat diperlukan untuk memantau dan mengevaluasi kinerja setiap anggotanya. Hasil evaluasi kinerja ini selanjutnya dapat dijadikan sebagai dasar penentuan *rewards*.

DAFTAR PUSTAKA

- Gittel, J., 2009. *Relational Coordination : Guidelines For Theory, Measurement And Analysis*. Massachusetts: Brendeis University.
- Gittel, J., Seidner, R. & Wimbush, J., 2010. *A Relational Model Of How High-Performance Work Systems Work, Jurnal Organization Science*. [Online] Available at: www.ilr.cornell.edu [Accessed 3 Januari 2012].
- Gomes, C., 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama ed. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kalam, D.Z., 2008. *Effect of Similarity-Dissimilarity, Team Cohesion, and Hospital Cross Functional Teamworks Effectiveness on Organizational Performance*. Florida: Lynn University.
- Kotler & Armstrong, 2008. *Prinsip Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Parker, G., 2003. *Cross Functional Team: Working With Allies, Enemy and Other Strangers*.
- Parker, G., 2003. *Cross Functional Team: Working With Allies, Enemy and Other Strangers*. [Online] Available at: www.extension.unh.edu [Accessed 12 April 2012].
- Wijono, D., 2007. *Manajemen Program dan Kepemimpinan Kesehatan*. Surabaya: CV. Duta Prima Airlangga.