

Factors Affecting Team Effectiveness in Semarang Community Health Center Working Group After Accreditation

Indah Widiastuti¹, Sutopo Patria Jati¹, dan Hartuti Purnaweni^{1,2}

- 1) Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
2) Program Doktorat Ilmu Lingkungan Universitas Diponegoro
Korespondensi: indahsesoty@gmail.com

ABSTRACT

Puskesmas accreditation is acknowledgment issued by independent institution organizes accreditation determined by the Minister of Health. The purpose of conducting puskesmas accreditation is to foster quality improvement. The research purpose was to know the effect organizational context, composition, process on puskesmas working group's effectiveness after accreditation. The research used quantitative method. Data was collected from all puskesmas working groups in Semarang city. The results showed that Puskesmas working group were 45.9% ineffective, while 54.1% were effective. The chi-square test for organizational context variables showed p -value = 0.001, PR = 2.911, 95% CI = 3.7480-3.8758. Chi-square test on the variable team composition showed p -value = 0.001 and PR = 2.871, 95% CI = 3.8856 - 4.049. Analysis of process variables showed that p -value = 0.001 and PR = 4.636, 95% CI = 3.7008 - 3.8696. The conclusion was organizational context, team composition and process significantly influence on the effectiveness of puskesmas working group. Based on the result, puskesmas working group needs to pay attention to matters relating to the organizational context, the composition of the team and the process.

Keywords: work group, team effectiveness, accreditation

Received: 8 Agustus 2019
Revised : 13 Agustus 2019
Accepted : 21 Agustus 2019

PENDAHULUAN

Akreditasi puskesmas adalah legalisasi yang diterbitkan badan independen yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2015) Fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas harus telah terakreditasi sebagai salah satu syarat wajib untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2015) Akreditasi puskesmas bertujuan sebagai bentuk kontrol terhadap kualitas pelayanan dan kinerja program puskesmas. (Bogh *et al.*, 2015, 2016; Kementerian Kesehatan RI, 2015; Hinchcliff *et al.*, 2016) Menurut penelitian di Brazil diketahui ada korelasi yang signifikan antara status akreditasi dan kegiatan keselamatan pasien, kegiatan manajemen mutu, kegiatan perencanaan kebijakan dan strategi, dan keterlibatan para profesional dalam program kesehatan. (Bogh *et al.*, 2016; Hinchcliff *et al.*, 2016; Saut, Berssaneti and Moreno, 2017)

Penilaian akreditasi puskesmas dilakukan setiap 3 tahun, sehingga dibutuhkan kesinambungan puskesmas untuk patuh terhadap standart akreditasi yang sudah ditentukan, tidak hanya saat survey dilakukan. (Kementerian Kesehatan RI, 2015) Terjaganya mutu pelayanan puskesmas tercermin dalam proses reakreditasi puskesmas tiga tahun berikutnya, maupun melalui pencapaian target dan kinerja program puskesmas. Keberlanjutan program akreditasi, terlepas dari karakteristik negara, dipengaruhi oleh dukungan kebijakan berkelanjutan dari pemerintah, ukuran pasar layanan kesehatan yang cukup besar, pendanaan program kesehatan yang stabil, beragam insentif untuk mendorong partisipasi dalam akreditasi oleh organisasi layanan kesehatan serta penyempurnaan dan peningkatan yang berkelanjutan dari hasil rekomendasi lembaga akreditasi. (Braithwaite *et al.*, 2012)

Dalam upaya meningkatkan kinerja puskesmas perlu didukung oleh kelompok kerja yang efektif. Efektivitas tim diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. (Doolen, Hacker and Aken, 2006; Eydi, 2015)

Efektivitas tim atau kelompok adalah hasil akhir dari aktivitas anggota kelompok secara terpadu untuk sampai pada target yang diharapkan. (Tohidi, 2011) Definisi lain menyebutkan efektivitas tim sebagai capaian kelompok yang memiliki aspek cepat, tepat, dan berkualitas. Fokus dari efektivitas tim adalah tercapainya target tim dari hasil upaya seluruh anggota secara selaras dan harmoni. (Tangkilisan, 2005) Efektivitas kelompok kerja puskesmas merupakan suatu hal yang penting sehingga para manajer harus memikirkan bagaimana mengembangkan dan mengelola tim secara efektif untuk mendorong produktivitas organisasi dan penjaminan mutu. (Baker, Day and Salas, 2006; Suberli, 2011) Penelitian lain juga menyebutkan bahwa efektivitas tim diperlukan dalam rangka mencapai tujuan

organisasi. Tim yang efektif merupakan hal yang penting dalam mengembangkan organisasi. Efektivitas tim atau kelompok dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya *organizational contexts*, *team designs* dan proses. (Dora, Ghani and Ismail, 2009).

Puskesmas tersebar diseluruh Indonesia, baik perkotaan maupun daerah terpencil. Kota Semarang, ibu kota Provinsi Jawa Tengah memiliki 37 puskesmas yang tersebar di 16 kecamatan. 11 puskesmas diantaranya merupakan puskesmas dengan rawat Inap sedangkan 26 lainnya adalah rawat Jalan. Persiapan akreditasi puskesmas di Kota Semarang dilakukan mulai 2015. Tahun 2015 tercapai 50% dari 2 Puskesmas yang direncanakan. Tahun 2016 tercapai 33,33% dari 18 puskesmas yang direncanakan dan akhir 2017 yaitu 91,8% dari 37 Puskesmas.

Status akreditasi puskesmas terdiri dari beberapa jenjang berdasarkan ukuran tingkat kesesuaian terhadap standar akreditasi yaitu akreditasi dasar, madya, utama dan paripurna. Pada tahun 2018 Puskesmas di Kota Semarang sudah terakreditasi 100% dengan hasil: 1 Puskesmas tingkat akreditasi Paripurna, 4 Puskesmas tingkat akreditasi Utama, 22 Puskesmas tingkat akreditasi Madya dan 10 Puskesmas tingkat akreditasi Dasar. Hasil ini jauh melebihi target renstra Dinas Kesehatan di tahun 2018 yang menargetkan puskesmas terakreditasi 40%. (Semarang, 2018) Akan tetapi pada tahun yang sama, hasil supervisi kinerja Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan penurunan kinerja pada 12 Puskesmas yang statusnya sudah terakreditasi. Dari hasil penelitian pendahuluan dengan responden tim pendamping akreditasi dan dua kepala puskesmas X dan Y di Kota Semarang diperoleh informasi bahwa terdapat permasalahan pada kepatuhan kelompok kerja di puskesmas-puskesmas tersebut untuk melakukan dokumentasi pelaksanaan program puskesmas sebagaimana yang disyaratkan dalam standart akreditasi. Permasalahan tersebut muncul antara lain karena: (1) sumber daya Puskesmas yang masih kurang contohnya Jenis SDM yang belum lengkap karena tidak adanya petugas sanitarian dan epidemiologi. Disisi lain dari segi jumlah pun juga masih kekurangan, contohnya kurangnya jumlah dokter, perawat, dan tenaga nutrisisionis. Juga kurang lengkapnya sarana dan prasarana, fasilitas ruangan yang belum sesuai standar, dan anggaran Puskesmas yang terbatas juga masih ditemukan (2) belum ada sistem penghargaan (*reward*) yang memuaskan anggota pokja, (3) anggota pokja kurang memahami peran nya didalam tim (4) munculnya konflik internal yang menyebabkan kurangnya rasa kebersamaan dan muncul rasa keengganan untuk berkontribusi aktif di dalam tim. Kendala-kendala tersebut bisa menjadi hambatan pada saat penilaian *reakreditasi* Puskesmas yang akan dilakukan 3 tahun setelah survey terakhir. Oleh karena itu maka penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis pengaruh konteks organisasi, komposisi dan proses terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitis dengan menggunakan metode kuantitatif, dengan desain potong lintan yang dilakukan di Kota Semarang pada bulan April-Juni 2017.(Sugiyono, 2017) Populasi penelitian adalah seluruh kelompok kerja Puskesmas di Kota Semarang (37 puskesmas). Tiap Puskesmas terdiri dari 3 kelompok kerja sehingga populasi penelitian berjumlah 111 kelompok kerja dari 37 puskesmas se Kota Semarang. Kriteria sampel merupakan anggota dari kelompok kerja di puskesmas (UKM, UKP dan Admen) dari puskesmas yang sudah terakreditasi. Kriteria inklusi adalah Puskesmas yang sudah terakreditasi, bersedia diwawancarai dan menandatangani *informed consent*. Kriteria Ekskusi adalah puskesmas belum terakreditasi.

Sampel penelitian ini adalah total populasi yaitu sebanyak 111 kelompok kerja. Variabel bebas pada study ini meliputi konteks organisasi, komposisi dan proses. Penelitian ini mengambil data primer menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala likert 1-5. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan untuk menilai pengaruh faktor variabel bebas terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 99/EA/KEPK-FKM/2019 dan persetujuan dari Pemerintah Kota Semarang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan nomor 070/1886/V/2019.

KERANGKA TEORI

Efektivitas dapat dikatakan sebagai level dimana suatu organisasi dapat memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya secara optimal dalam upayanya guna mencapai target yang diharapkan.(Tangkilisan, 2005) Teori *Team effectiveness* model yang dikembangkan oleh Robbins menyebutkan bahwa efektivitas suatu tim dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu konteks organisasi, komposisi dan proses.(Robbins and Coulter, 2016; Robbins and Judge, 2017) Faktor konteks organisasi terdiri dari tersedianya sumber daya, pemimpin yang baik, rasa saling percaya, dan sistem *reward*. Faktor komposisi biasanya meliputi kemampuan, kepribadian, pembagian tugas, dan *member preference*.. Faktor proses terdiri dari *team efficacy*, *team cohesion*, *mental mode*, *level conflict*, dan *social loafing*.(Robbins and Coulter, 2016; Robbins and Judge, 2017)

Robbins juga menjelaskan bahwa ukuran efektivitas tim dapat dinilai dari produktivitas tim, kinerja tim dan kepuasan anggota tim. Jika mempunyai harapan untuk memiliki tim yang efektif maka kepuasan anggota tim merupakan faktor yang harus dipertimbangkan. Kepuasan anggota erat sekali kaitannya terhadap produktivitas tim dan kinerja organisasi. (Robbins and Coulter, 2016; Robbins and Judge, 2017)

HASIL

Hasil analisis univariat pada tabel 1 dapat dinilai jbahwa gambaran efektifitas kelompok kerja puskesmas pasca akreditasi adalah 45,9% tidak efektif, 54,1% efektif. Nampak pula bahwa 64,9% kelompok kerja mempunyai kontek organisasi yang tidak baik sedangkan 35,1 % baik. Jika dinilai dari faktor komposisi tim maka diperoleh 43,2% kelompok kerja di puskesmas memiliki komposisi tim yang tidak baik sedangkan, 56,8% baik. Untuk katagori proses didapatkan 68,5 % kelompok kerja puskesmas tidak baik, disisi lain 31,5% mempunyai katagori proses yang baik.

Tabel 1. Gambaran distribusi frekuensi efektivitas kelompok kerja puskesmas di Kota Semarang pasca akreditasi Ibu Tahun 2019.

N	Variabel	Frekuensi	%
1	Konteks Organisasi		
	- tidak baik	72	64,9
	- baik	39	35,1
2	Komposisi Tim		
	- tidak baik	48	43,2
	- baik	63	56,8
3	Proses		
	- tidak baik	76	68,5
	- baik	35	31,5
4	Efektifitas pokja		
	- tidak efektif	51	45,9
	- efektif	60	54,1

Guna melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam studi ini menggunakan analisis bivariat dengan uji *chi-square*, Variabel independen pada studi ini terdiri dari konteks organisasi, komposisi tim dan proses. Sedangkan variabel dependennya adalah efektivitas kelompok kerja. Adapun output dari analisa bivariat adalah sebagai berikut :

1. Pengaruh Konteks Organisasi terhadap efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi.

Tabel 2. Hasil Uji antara Konteks Organisasi dengan efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai P-Value	Prevalence Ratio	95% CI	Kesimpulan
Konteks organisasi	Efektivitas pokja	0,001	2,911	3,7480-3,8758	Ada pengaruh

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil $p\text{-value} < 0,05$ yaitu 0,001, $Prevalence Ratio = 2,911$, $95\% CI = 3,7480-3,8758$ sehingga menunjukkan ada pengaruh konteks organisasi terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi.. Nilai PR ($Prevalence Ratio$) yang diperoleh > 1 yaitu 2,911 artinya pada kelompok kerja yang memiliki konteks organisasi tidak baik memiliki pengaruh sebesar 2,911 kali menjadi tidak efektif dibandingkan dengan kelompok kerja yang memiliki konteks organisasi yang baik.

2. Pengaruh komposisi tim terhadap efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi.

Tabel 3. Hasil Uji antara Komposisi Tim dengan efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai P-Value	Prevalence Ratio	95% CI	Kesimpulan
Komposisi Tim	Efektivitas pokja	0,001	2,871	3,8856 -4,0491	Ada pengaruh

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan hasil pada tabel 3 diatas , $p\text{-value} < 0,05$ yaitu 0,001, $Prevalence Ratio = 2,871$, $95\% CI = 3,8856 - 4,0491$, sehingga menunjukkan ada pengaruh komposisi Tim terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi. Nilai PR ($Prevalence Ratio$) yang diperoleh > 1 yaitu 2,871 bermakna bahwa pada kelompok kerja yang memiliki komposisi tidak baik memiliki pengaruh sebesar 2,871 kali menjadi tidak efektif dibandingkan dengan kelompok kerja yang memiliki komposisi tim yang baik.

3. Pengaruh Proses terhadap efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi

Tabel 4. Hasil Uji antara Komposisi Tim dengan efektivitas kelompok kerja Puskesmas pasca akreditasi

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Nilai <i>P-Value</i>	<i>Prevalence Ratio</i>	95% CI	Kesimpulan
Proses	Efektivitas pokja	0,001	4,636	3,7008 – 3,8696	Ada pengaruh

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan hasil pada tabel 4 diatas, *p-value* < 0,05 yaitu 0,001, *Prevalence Ratio* = 4,636, 95% CI = 3,7008 – 3,8696 sehingga menunjukkan ada pengaruh variabel proses terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi.. Nilai PR (*Prevalence Ratio*) yang diperoleh > 1 yaitu 4,636 bermakna bahwa pada kelompok kerja yang proses nya tidak baik memiliki pengaruh 4,636 kali menjadi tidak efektif jika dibandingkan dengan kelompok kerja yang mempunyai proses baik.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat didapatkan 45,9 % kelompok kerja Puskesmas di Kota Semarang adalah tidak efektif, 54,1 % masuk dalam katagori efektif. Efektif tidaknya suatu kelompok kerja akan berpengaruh pada hasil kinerja organisasi puskesmas. Dalam suatu kelompok kerja terdapat beragam kemampuan, ketrampilan, pengalaman, perilaku masing masing anggotanya. Keberagaman tersebut dikolaborasikan untuk menghadapi tantangan kelompok maupun organisasi. Respon organisasi berupa fleksibilitas, inovatif, peningkatan kinerja sangat diperlukan untuk merespon tuntutan era globalisasi dan kompetisi.(Rico, De La hera and Tuberner, 2011; Tohidi, 2011) Meskipun begitu terkadang kondisi tersebut tidak mudah untuk dilakukan sehingga suatu kelompok kerja gagal untuk menjadi efektif yang berakibat tidak tercapainya kinerja organisasi seperti yang diharapkan. Kegagalan untuk membentuk kelompok kerja yang efektif menyebabkan terkurasnya energi baik fisik, mental maupun emosional anggotanya.(Rico, De La hera and Tuberner, 2011) Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Gwyne (1990:96) yang meyampaikan bahwa teamwork merupakan sebuah persyaratan bagi suatu organisasi untuk menjadi efektif. (Purba, 2013)

Variabel konteks organisasi memiliki $p\text{-value} = 0,001$ menunjukkan ada pengaruh konteks organisasi terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan Ghani et al ada korelasi yang positif antara konteks organisasi dengan efektifitas tim. (Dora, Ghani and Ismail, 2009) Penelitian lain menyebutkan bahwa kemampuan anggota kelompok difasilitasi oleh konteks kelompok kerja. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja kelompok yang dicapai oleh anggota kelompok kerja adalah hasil dari kematangan kelompok. (Baninajarian and Abdullah, 2009). Sumber lain mengatakan ada hubungan langsung antara delapan organizational kontejks dengan kepuasan anggota yang merupakan salah satu tolak ukur efektivitas kemompok kerja. (Doolen, Hacker and Aken, 2006)

Variabel komposisi memiliki $p\text{-value} = 0,001$ yang bermakna ada pengaruh komposisi tim terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi. Penelitian meta analisis menyebutkan bahwa hubungan antara komposisi tim dengan kinerja organisasi adalah sangat erat. Komposisi tim juga mempengaruhi keyakinan tim terhadap kemampuan dan potensi tim Potensi tim adalah keyakinan terhadap kemampuan tim untuk melaksanakan tugas tertentu dengan baik walaupun jika terjadi perubahan lingkungan di dalam maupun luar organisasi. (Bell, Colaneri and Outland, 2018)

Pada sebuah tim, kombinasi anggota tim tertentu terkadang dapat bekerja lebih baik dibanding dengan yang lain. Penelitian mengenai komposisi tim memberikan wawasan tentang bagaimana mengoptimalkan komposisi tim maupun membuat kombinasi tim yang tepat. Meskipun terkadang tim dianggap sebagai suatu bentuk dari desain organisasi modern akan tetapi pemahaman tentang bagaimana efek komposisi tim berhubungan dengan hasil kerja tim. Pimpinan dan anggota tim dapat menilai ketika organisasi dapat mencapai tujuan pada saat komposisi tim dalam kondisi optimal. Menyusun komposisi tim yang ideal, bergantung pada pendekatan yang berfokus pada tim sehingga dapat mengatasi tantangan yang ada. Pelatihan anggota tim merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas komposisi tim. (Mathieu *et al.*, 2016)

Komposisi tim yang tidak baik akan berakibat anggotanya menjadi pesimis yang dapat berakibat melukai moral tim dan menempatkan anggota tim lain dalam posisi defensif. Akibat lain yang terjadi apabila komposisi tim yang kurang baik adalah meningkatnya *social loafing* anggotanya yang menyebabkan frustrasi, persepsi negatif tentang ketidaksetaraan dan pengaruh negatif lainnya di antara anggota yang menyebabkan kontribusi anggotanya berkurang. Dinamika kontraproduktif seperti anggota yang kurang aktif, mengganggu proses

interaksi kelompok, menyebabkan konflik, dan berbagai yang berakibat rusaknya efektivitas tim. (Bendor and Page, 2018)

Variabel proses dikatakan memiliki pengaruh terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi dengan $p\text{-value}=0,001$. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan Kozlowski (2015) bahwa proses tim berkontribusi penting bagi efektivitas tim. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan tentang efektivitas tim menyebutkan bahwa hal tersebut dipengaruhi oleh input, proses dan output. Variabel proses merupakan suatu bentuk mekanisme dimana anggota tim menggabungkan sumber daya dan kemampuan mereka yang masuk dalam kategori konteks organisasi agar dapat digunakan untuk mencapai tujuan organisasi. Proses dalam tim merupakan fenomena yang dinamis. Kozlowski menjelaskan bahwa ada tiga jenis dinamika proses potensial yaitu variabilitas dalam tim, pertumbuhan tim dan fluktuasi dalam tim. (Kozlowski, 2015)

Ketika suatu organisasi atau perusahaan dihadapkan pada tuntutan yang semakin meningkat di era globalisasi maka implementasi proses tim yang efektif menjadi hal yang penting agar tujuan organisasi dapat terwujud. Tim harus dapat menjalankan tugasnya dengan tetap menghargai keberagaman, ketrampilan dan pengalaman anggotanya. Dalam proses menciptakan budaya berbagi dan kolaborasi di dalam tim maka organisasi harus terlibat dalam kegiatan yang berupaya untuk meningkatkan dan memanfaatkan kohesi dan komunikasi antar anggota. (Kaifi, 2011)

Meskipun masih relatif sedikit penelitian yang menguji secara empiris mediasi team design dan variabel konteks organisasi terhadap efektivitas tim oleh variabel proses tim, tetapi efek mediasi dari variabel proses tim telah terbukti berpengaruh pada efektivitas tim. Efektivitas tim biasanya paling tidak memiliki dua dimensi yaitu kinerja tim dan keberlangsungan tim. Kinerja tim adalah mengacu pada sejauh mana *output* tim memenuhi standar kinerja yang diharapkan oleh pelanggan, organisasi atau pemangku kepentingan. Keberlangsungan tim mengacu pada tingkat apakah proses tim dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kemampuan tim untuk melanjutkan kerjasama antar anggota tim. (Antoni and Hertel, 2009)

KESIMPULAN

Penelitian tentang pengaruh konteks organisasi, komposisi tim dan proses terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi ini menunjukkan kelompok kerja puskesmas yang masuk kategori efektif (54,1%) lebih

tinggi dibandingkan yang tidak efektif (45,9%). Terdapat pengaruh yang signifikan variabel konteks organisasi, komposisi tim dan proses terhadap efektivitas kelompok kerja puskesmas Kota Semarang pasca akreditasi.

SARAN

Dinas Kesehatan Kota Semarang diharapkan lebih memperhatikan dan memenuhi kebutuhan puskesmas terkait faktor-faktor yang termasuk di dalam katagori konteks organisasi , komposisi tim dan proses dalam rangka terjaganya keberlangsungan akreditasi sebagai salah satu tujuan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan dasar. Kebijakan penting perlu diambil oleh Dinas Kesehatan Kota dalam upaya memenuhi kebutuhan puskesmas meliputi sumber daya yang dibutuhkan. Puskesmas Kota Semarang diharapkan memperhatikan pemenuhan konteks organisasi, komposisi dan proses dalam rangka untuk meningkatkan kinerja puskesmas. Perlu membuat perencanaan yang lebih baik guna memenuhi kebutuhan sumberdaya. Bagi peneliti lain diharapkan adanya penelitian lanjut yang lebih mendalam mengeksplere variabel-variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap efektivitas kelompok kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Antoni, C. and Hertel, G. (2009) 'Team processes , their antecedents and consequences : Implications for different types of teamwork', 16(2), pp. 253–266. doi: 10.1080/13594320802095502.
- Baker, D. P., Day, R. and Salas, E. (2006) 'Teamwork as an essential component of high-reliability organizations', *Health Services Research*, 41(4 II), pp. 1576–1598. doi: 10.1111/j.1475-6773.2006.00566.x.
- Baninajarian, N. and Abdullah, Z. (2009) 'Groups in context: A model of group effectiveness', *European Journal of Social Sciences*, 8(2), pp. 335–340. Available at: http://psasir.upm.edu.my/5625/1/European_Journal_of_Social_Sciences_-_Volume_8,_Number_2.pdf.
- Bell, S. T., Colaneri, A. and Outland, N. (2018) 'Team Composition and the ABCs of Teamwork', *american psychologist*, 73(4), pp. 349–362.
- Bendor, J. and Page, S. E. (2018) 'Optimal team composition for tool - based problem solving', *journal of economic and management strategy*, (March 2017), pp. 1–31. doi: 10.1111/jems.12295.
- Bogh, S. B. *et al.* (2016) 'Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide stepped-wedge study', *International Journal for Quality in Health Care*, 28(6), pp. 715–720. doi: 10.1093/intqhc/mzw099.
- Bogh, S. B. *et al.* (2015) 'Accreditation and improvement in process quality of care: A nationwide study', *International Journal for Quality in Health Care*, 27(5), pp. 336–343. doi: 10.1093/intqhc/mzv053.

- Braithwaite, J. *et al.* (2012) 'Comparison of health service accreditation programs in low-and middle-income countries with those in higher income countries: a cross-sectional study', *International Journal for Quality in Health Care*, 24(6), pp. 568–577. doi: 10.1093/intqhc/mzs064.
- Doolen, T. L., Hacker, M. E. and Aken, E. Van (2006) 'managing organizational context for engineering team effectiveness', *An International Journal Article information*, 12(5/6), pp. 138–154.
- Dora, K., Ghani, A. and Ismail, M. (2009) 'Organizational Contexts , Team Designs and Process Variables as factors Organizational Contexts , Team Designs and Process Variables as Factors Influencing Team Effectiveness', *Asian Social Science*, 5(11). doi: 10.5539/ass.v5n11p61.
- Eydi, H. (2015) 'Analysis of Organizational Effectiveness Approaches (Case Study: Sporting Organizations Field)', *Intenational Journal Of managemen Science*, X(January 2015).
- Hinchcliff, R. *et al.* (2016) 'Levers for change: An investigation of how accreditation programmes can promote consumer engagement in healthcare', *International Journal for Quality in Health Care*, 28(5), pp. 561–565. doi: 10.1093/intqhc/mzw074.
- Kaifi, B. A. (2011) 'Organizational Behavior: A Study on Managers , Employees , and Teams', 12(1), pp. 88–97.
- Kementerian Kesehatan RI (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Indonesia. doi: 351.077 Ind r.
- Kozlowski, S. W. J. (2015) 'Advancing research on team process dynamics: Theoretical , methodological , and measurement considerations', (January 2013). doi: 10.1177/2041386614533586.
- Mathieu, J. E. *et al.* (2016) *A Review and Integration of Team Composition Models : Moving Toward a Dynamic and Temporal Framework*. doi: 10.1177/0149206313503014.
- Purba, V. L. (2013) 'Teamwork: Studi Indigenous pada Karyawan PNS dan Karyawan Swasta Bersuku Jawa di Pulau Jawa', *Journal of Social and Industrial Psychology*, 2(2).
- Rico, R., De La hera, A. and Tuberner, C. (2011) 'Work Team Effectiveness, A Review of Research From The Last Decade (1999-2009)', *Encyclopedia of Management Theory*, 15(1), pp. 57–79. doi: 10.4135/9781452276090.n315.
- Robbins, S. P. and Coulter, M. (2016) *Manajemen*. ed 13 Baha. Jakarta: Erlangga.
- Robbins, S. P. and Judge, T. A. (2017) *Organizational Behavior*. 17th edn. Edited by S. Wall. Essex: Pearson Education Limited.
- Saut, A. M., Berssaneti, F. T. and Moreno, M. C. (2017) 'Evaluating the impact of accreditation on Brazilian healthcare organizations: A quantitative study', *International Journal for Quality in Health Care*, 29(5), pp. 713–721. doi: 10.1093/intqhc/mzx094.
- Semarang, dinas kesehatan K. (2018) *Rencana strategis*.
- Suberli, D. T. A. (2011) 'Pengaruh Big Five Personality dan Komitmen Organisasi Efektif Terhadap Organisational Citizwnship Behaviour Tenaga Adminitrasi Tetap Sebuah Penelitian Kasus Pada Universitas Kristen Maranatha Bandung', *Jurnal Manajemen*, 11(1).
- Sugiyono (2017) *Statistika Untuk Penelitian*. 28th edn. Bandung: CV Alfabeta.
- Tangkilisan, H. N. S. (2005) *Manajemen Publik*. edisi ke 2. Edited by Y. Hardiwati. Jakarta: PT Grasindo.

Tohidi, H. (2011) 'Teamwork productivity & effectiveness in an organization base on rewards , leadership , training , goals , wage , size , motivation ,measurement adn information technology', *Procedia Computer Science*. Elsevier, 3, pp. 1137–1146. doi: 10.1016/j.procs.2010.12.185.