

HUBUNGAN PENGORGANISASIAN ASUHAN KEPERAWATAN TIM TERHADAP PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN BERFOKUS PASIEN (*PATIENT CENTERED CARE*)

The Relationship between the Organization of Team Nursing Care and the Implementation of Patient-Centered Nursing Care

Eni Widiastuti¹, Masmun Zuryati¹, Ernirita¹, Awaliah¹, Idriani¹, Erwan Setiyono¹, Mas
Asep Sunandar²

Universitas Muhammadiyah Jakarta¹, Universitas Horison Karawang²

ABSTRAK

Patient centered care atau asuhan berfokus pasien merupakan asuhan yang terintegrasi yang membutuhkan kolaborasi intra dan interprofesional. Tantangan yang dihadapi kolaborasi interprofesional belum dilaksanakan dengan baik. Apalagi pengorganisasian asuhan keperawatan tim murni yang digunakan dalam mengorganisir asuhan keperawatan belum mengakomodir adanya perawat penanggung jawab asuhan selama pasien dirawat. Kondisi ini menjadikan sulitnya kolaborasi interprofesional dilakukan dengan baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengorganisasian asuhan keperawatan Tim dengan pelaksanaan *patient centered care*. Metode penelitian kuantitatif, desain deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Jumlah sample sebanyak 47 perawat ruang rawat inap. Analisis bivariate menggunakan *spearman's rank*. Hasil terdapat hubungan antara pengorganisasian Tim dengan pelaksanaan *patient centered care*. Dari hasil uji didapatkan tingkat kekuatan korelasi/ hubungannya sangat kuat dengan arah hubungan positif. Semakin pengorganisasian Tim baik maka penerapan *patient centered care* akan semakin baik. Hendaknya pengorganisasian tim dioptimalkan dengan modifikasi Ketua Tim sebagai Perawat Penanggung Jawab Asuhan yang berperan sebagai *care coordinator* dan *clinical leader* yang bertanggung jawab secara komprehensif terhadap seluruh proses asuhan keperawatan agar kolaborasi intra dan interprofesional bisa dilaksanakan dengan baik sehingga pelaksanaan asuhan berfokus pasien lebih optimal.

ABSTRACT

Patient-centered care is integrated care that requires intra- and interprofessional collaboration. The challenges faced by interprofessional collaboration are that it has not been implemented properly. Moreover, the organization of pure team nursing care used in organizing nursing care does not accommodate the presence of a nurse in charge of care during patient care. This condition makes interprofessional collaboration difficult to carry out properly. The purpose of this study was to determine the relationship between the organization of team nursing care and the implementation of patient-centered care. The research method was quantitative, descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample size was 47 inpatient nurses. Bivariate analysis used Spearman's rank. The results showed a relationship between team organization and the implementation of patient-centered care. The test results obtained a very strong correlation/relationship with a positive direction. The better the team organization, the better the implementation of patient-centered care. Team organization should be optimized by modifying the Team Leader as the Nurse in Charge of Care, who acts as care coordinator and clinical leader, taking comprehensive responsibility for the entire nursing care process, ensuring effective intra- and interprofessional collaboration, and optimal patient-centered care delivery.

Riwayat artikel

Diajukan: 06 Mei 2026

Diterima: 10 Juni 2026

Penulis Korespondensi:

- Eni Widiastuti
- Universitas Muhammadiyah Jakarta.

- email:
eni_widhi@yahoo.com

Kata Kunci: Asuhan Terintegrasi; *Patient Centerd Care*; Pengorganisasian Asuhan Keperawatan Tim

PENDAHULUAN

Sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit berdasarkan kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) pada standar Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) bahwa tanggung jawab rumah sakit dan staf yang terpenting adalah memberikan asuhan dan pelayanan pasien yang efektif dan aman. Pelaksanaan asuhan dan pelayanan harus dikoordinasikan dan diintegrasikan oleh semua profesional pemberi asuhan (PPA) sesuai dengan konsep *Patient Centered Care (PCC)* atau asuhan berfokus pada pasien. PCC menekankan hubungan terapeutik, komunikasi, serta keterlibatan pasien dalam perawatan.

PCC merupakan asuhan yang berfokus pada individu pasien terkait kebutuhan, nilai-nilai, pilihan dan pengambilan keputusan klinik yang mempertimbangkan keinginan pasien. Konsep inti *PCC* mempertimbangkan martabat dan keinginan pasien/ keluarga dan memberikan hak untuk dirinya atau keluarga dalam pengambilan Keputusan (Nurprilinda, 2024). Pelayanan berfokus pada pasien diterapkan dalam bentuk Asuhan Pasien Terintegrasi yang bersifat integrasi horizontal dan vertikal. Pada integrasi horizontal kontribusi profesi tiap-tiap profesional pemberi asuhan (PPA) adalah sama pentingnya atau sederajat. Pada integrasi vertikal pelayanan berjenjang oleh/melalui berbagai unit pelayanan ke tingkat pelayanan yang berbeda maka peranan manajer pelayanan pasien (MPP) penting untuk integrasi tersebut dengan komunikasi yang memadai terhadap PPA. PPA bekerja sebagai tim intra dan interdisiplin dengan kolaborasi interprofesional, dibantu antara lain dengan Panduan Praktik Klinis (PPK), Panduan Asuhan PPA lainnya, Alur Klinis/*Clinical Pathway* terintegrasi, Algoritma, Protokol, Prosedur, Standing Order dan CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi).

Pasien dengan masalah kesehatan dan kebutuhan pelayanan yang sama berhak mendapat mutu asuhan yang seragam di rumah sakit. Untuk melaksanakan prinsip mutu asuhan yang seragam, pimpinan harus merencanakan dan mengkoordinasi pelayanan pasien. Secara khusus, pelayanan yang diberikan kepada pasien yang sama pada berbagai unit kerja sesuai dengan regulasi yang ditetapkan rumah sakit. Sebagai tambahan, pimpinan harus menjamin bahwa rumah sakit menyediakan tingkat mutu asuhan yang sama setiap hari dalam seminggu dan pada setiap shift. Regulasi tersebut harus sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku sehingga proses pelayanan pasien dapat diberikan secara kolaboratif.

Asuhan pasien yang seragam tercermin dalam hal-hal berikut: a) Akses untuk mendapatkan asuhan dan pengobatan tidak bergantung pada kemampuan pasien untuk membayar atau sumber pembayaran. b) Akses untuk mendapatkan asuhan dan pengobatan yang diberikan oleh PPA yang kompeten tidak bergantung pada hari atau jam yaitu 7 (tujuh) hari, 24 (dua puluh empat) jam. c) Kondisi pasien menentukan sumber daya yang akan dialokasikan untuk memenuhi kebutuhannya. d) Pemberian asuhan yang diberikan kepada pasien, sama di semua unit pelayanan di rumah sakit misalnya pelayanan anestesi. e) Pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan yang sama akan menerima tingkat asuhan keperawatan yang sama di semua unit pelayanan di rumah sakit. Keseragaman dalam memberikan asuhan pada semua pasien akan menghasilkan penggunaan sumber daya yang efektif dan memungkinkan dilakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang sama. Proses pelayanan dan asuhan pasien yang terintegrasi serta terkoordinasi diterapkan sesuai standar Akreditasi. Tujuan Asuhan terintegrasi yaitu agar proses pelayanan dan asuhan pasien bersifat dinamis dan melibatkan banyak PPA dan berbagai unit pelayanan. Agar proses pelayanan dan asuhan pasien menjadi efisien, memerlukan penggunaan sumber daya manusia dan sumber lainnya. Integrasi asuhan dilakukan meliputi: a) Integrasi Inter-Intra Profesi (Integrasi Horizontal), b) Integrasi Inter Unit (Integrasi Vertikal), c) Integrasi PPA-Pasien (Integrasi Horizontal) semua unit pelayanan di rumah sakit, (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Pada penerapan pelayanan keperawatan di rumah sakit bahwa *PCC* sangat tergantung dengan pengorganisasian asuhan keperawatan yang digunakan. Manajemen keperawatan harus menyesuaikan metode penugasan yang digunakan agar PPA bisa dilaksanakan secara optimal. Berbagai metode penugasan keperawatan salah satunya yang banyak digunakan adalah metode

Tim. Namun demikian metode penugasan tim murni mempunyai banyak kelemahan dimana asuhan keperawatan akan terfragmentasi (terputus-putus) pada ketua tim masing-masing. Asuhan terintegrasi menjadi sulit dilakukan mengingat satu pasien dilakukan asuhan keperawatan oleh beberapa tim perawat. Berbeda dengan tim modifikasi dimana setiap pasien dirawat oleh seorang ketua tim yang bertanggung jawab asuhan keperawatan dari mulai masuk sampai pulang (perawat penanggung jawab asuhan/ PPJA) bersama dengan anggota timnya (Suhariyanto, 2022).

Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) dalam konteks *Patient-Centered Care* adalah perawat profesional yang berperan sebagai *care coordinator* dan clinical leader yang bertanggung jawab secara komprehensif terhadap seluruh proses asuhan keperawatan dengan pendekatan yang menghormati nilai, kebutuhan, dan preferensi pasien serta melibatkan pasien dan keluarga sebagai mitra dalam pelayanan kesehatan (Shaban, 2024).

Urgensi dari penelitian ini perlu dilakukan karena Rumah Sakit telah terakreditasi Paripurna, namun metode penugasan yang digunakan 90% pada ruang rawat inap masih menggunakan metode penugasan Tim murni. Pada penugasan Tim murni belum adanya PPJA yang bertanggungjawab pasien dari mulai masuk sampai pulang. Kondisi ini mempengaruhi kemampuan kolaborasi intra-interprofesional karena kurangnya penguasaan terhadap masalah pasien selama dirawat, sehingga pelaksanaan *PCC* belum terimplementasi dengan baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi pelaksanaan pengorganisasian Tim dan pelaksanaan *PCC*. Selain itu untuk mengidentifikasi hubungan antara pelaksanaan pengorganisasian asuhan keperawatan Tim dengan Pelaksanaan *PCC*.

METODE

Metode yang digunakan penelitian ini kuantitatif, desain menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Pulpasi yang digunakan adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap umum yang terdiri dari 7 ruang rawat Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dengan jumlah sample sebanyak 47 perawat. Adapun teknik pengambilan sample menggunakan *stratified random sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini perawat ruang rawat inap dengan masa kerja lebih dari 1 tahun.

HASIL

Berdasarkan hasil analisa didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Distribusi Frekwensi berdasarkan karakteristik responden

Tabel 2.1: Distribusi Frekwensi berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Kerja (N= 47)

	Variabel	Frekwensi	Persen
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	6,4
	Perempuan	44	93,6
	Total	47	100
Pendidikan	D3	6	12,8
	S1	7	14,9
	Ners	34	72,3
	Total		
Lama Kerja	1-3 tahun	9	19,1
	>3 tahun	38	80,9
	Total	47	100,0

Berdasarkan tabel 2.1 analisa menunjukan jenis kelamin perawat terbanyak perempuan sebanyak 44(93,6%), Pendidikan terbanyak Ners 34 (72,3%) dan Lama kerja terbanyak >3 tahun sebanyak 38 (80,9%).

2. Skor Pengorganisasian Asuhan dengan Metode Tim dan Pelaksanaan PCC-APT

Tabel 2.2: Skor Pengorganisasian Asuhan dengan Metode Tim dan Pelaksanaan PCC-APT (n= 47)

Variabel	Mean	Median	Std. Deviation	Min-MaX (CI:95%)	
Pengorganisasian Tim	89,94	97	12,198	54	100
Pelaksanaan PCC	94	102	15,124	54	108

Berdasarkan tabel 2.2 didapatkan skor pengorganisasian asuhan dengan metode Tim rata-rata 89,94, standar deviasi 12,198, skor minimal 54 skor maksimal 100. Skor pelaksanaan PCC-APT rata-rata 94, standar deviasi 15,124, skor minimal 54 dan maksimal 108.

3. Hubungan Pengorganisasian Asuhan dengan Metode Tim dan Pelaksanaan PCC-APT

Tabel 2.3: Hubungan Pengorganisasian Asuhan Tim dan Pelaksanaan PCC-APT (n= 47)

Variabel	<i>Spearman's</i>	P-Value	N	Keterangan
Pengorganisasian-PCC-APT	0,853	0,000	47	Hubungan sangat kuat, signifikan

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman's* didapatkan nilai sig.(2-tailed) sebesar 0,000 ($<0,05$) artinya ada hubungan antara pengorganisasian Tim dengan pelaksanaan PPC-APT. Dari hasil uji didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,853 artinya tingkat kekuatan korelasi/ hubungannya sangat kuat dengan arah hubungan positif. Bila pengorganisasian Tim baik maka penerapan PCC akan semakin baik

PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat

Menurut Rebecca A. Swansburg (2019), fungsi manajemen keperawatan terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Pengorganisasian merupakan proses pengelompokan aktivitas, penentuan tugas, serta pembagian tanggung jawab kepada tenaga keperawatan agar tujuan pelayanan tercapai secara efektif dan efisien. Dalam konteks penelitian ini, pengorganisasian tim yang baik memungkinkan adanya kejelasan peran, koordinasi yang efektif, serta komunikasi yang terstruktur. Hal ini sangat penting dalam implementasi PCC-APT, karena pelayanan berbasis pasien membutuhkan integrasi antar tenaga kesehatan serta kesinambungan asuhan. Selain itu, Swansburg menekankan bahwa kualitas sumber daya manusia (pendidikan, pengalaman, dan karakteristik individu) sangat mempengaruhi keberhasilan fungsi manajemen. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian bahwa mayoritas perawat berpendidikan Ners dan memiliki pengalaman kerja >3 tahun, yang mendukung efektivitas pengorganisasian tim dan implementasi PCC.

Menurut Stephen P. Robbins dan Timothy A. Judge (2022) dalam teori perilaku organisasi, kinerja individu dan kelompok dalam organisasi dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu: Karakteristik individu (jenis kelamin, pendidikan, pengalaman), Perilaku kelompok (komunikasi, kepemimpinan, kerja tim). Struktur organisasi (sistem, pembagian tugas, koordinasi). Dalam penelitian ini, ketiga faktor tersebut saling berinteraksi. Karakteristik perawat yang didominasi perempuan, berpendidikan Ners, dan berpengalaman >3 tahun merupakan modal individu yang kuat. Sementara itu, pengorganisasian tim mencerminkan struktur organisasi dan perilaku kelompok yang efektif. Robbins & Judge juga menekankan bahwa kerja tim yang efektif akan meningkatkan kinerja organisasi, terutama jika didukung oleh komunikasi yang baik dan kepemimpinan yang jelas. Hal ini sangat relevan dengan PCC-APT, di mana pelayanan berpusat pada pasien memerlukan kolaborasi tim multidisiplin serta keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan.

Jenis Kelamin:

Hasil penelitian tentang karakteristik perawat ini juga didukung dengan penelitian terkait. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 44 orang (93,6%). Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan merupakan fenomena yang umum terjadi secara global. Secara konseptual, perempuan sering dikaitkan dengan sifat empati, kepedulian, dan kemampuan komunikasi interpersonal yang baik, yang merupakan komponen penting dalam pelaksanaan *patient-centered care*. Penelitian (Putri, 2023) menunjukkan bahwa faktor caring sangat dipengaruhi oleh kemampuan interpersonal dan empati, yang menjadi dasar dalam pelayanan keperawatan yang berpusat pada pasien. Selain itu, studi tentang pelaksanaan PCC (Talahatu, 2023) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dan keterlibatan emosional tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi PCC. Dengan demikian, dominasi perawat perempuan dalam penelitian ini dapat menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan PCC-APT, terutama dalam aspek hubungan terapeutik dan pemenuhan kebutuhan psikososial pasien.

Tingkat Pendidikan:

Sebagian besar responden memiliki pendidikan profesi Ners sebanyak 34 orang (72,3%). Tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam menentukan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat dengan pendidikan Ners memiliki kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan klinis, serta pemahaman konsep holistik yang lebih baik. Penelitian (Yuliani, 2024) menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi perawat, termasuk melalui sistem informasi berbasis teknologi, dapat meningkatkan caring dan kualitas pelayanan keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih adaptif terhadap inovasi dan mampu mengimplementasikan konsep PCC secara optimal.

Selain itu, penelitian (Wulandari, 2023) menegaskan bahwa perawat dengan kompetensi yang baik, termasuk dalam aspek edukasi dan kepemimpinan, memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kolaborasi tim. Hal ini sangat relevan dengan PCC yang membutuhkan keterlibatan aktif perawat dalam edukasi pasien dan keluarga. Dengan demikian, tingginya proporsi perawat dengan pendidikan Ners dalam penelitian ini menjadi faktor pendukung kuat dalam implementasi PCC-APT, karena mereka memiliki landasan keilmuan dan kompetensi profesional yang memadai.

Lama Kerja:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun sebanyak 38 orang (80,9%). Lama kerja menggambarkan tingkat pengalaman klinis perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih lama cenderung memiliki keterampilan komunikasi yang lebih baik, kemampuan pengambilan keputusan yang lebih cepat, serta pemahaman yang lebih mendalam terhadap sistem pelayanan kesehatan. Hal ini mendukung pelaksanaan PCC yang membutuhkan koordinasi tim yang efektif serta pemahaman terhadap kebutuhan pasien secara komprehensif.

Penelitian (Rahayu, 2025) menunjukkan bahwa pengalaman kerja berhubungan dengan kepuasan kerja dan kualitas pelaksanaan metode asuhan keperawatan. Perawat yang lebih berpengalaman cenderung lebih mampu menjalankan peran secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap pasien.

Selain itu, penelitian (Rakhmawati, 2026) mengungkapkan bahwa salah satu hambatan dalam implementasi *family-centered care* adalah kurangnya pengalaman dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menghadapi kompleksitas pelayanan, terutama di unit dengan beban kerja tinggi seperti IGD. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kerja menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi pelayanan berbasis pasien dan keluarga. Dengan demikian, dominasi perawat dengan pengalaman kerja >3 tahun dalam penelitian ini menjadi faktor yang memperkuat keberhasilan pelaksanaan PCC-APT.

Jika dikaitkan dengan hasil utama penelitian, karakteristik perawat yang didominasi oleh perempuan, berpendidikan Ners, dan memiliki pengalaman kerja lebih dari 3 tahun memberikan kontribusi positif terhadap pengorganisasian tim dan pelaksanaan PCC-APT.

Pengorganisasian tim yang baik membutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, mampu berkomunikasi efektif, serta memiliki pengalaman dalam bekerja sama dalam tim multidisiplin. Perawat dengan karakteristik tersebut cenderung lebih mudah beradaptasi dengan sistem kerja tim, mampu menjalankan peran secara optimal, serta mendukung terciptanya pelayanan yang terintegrasi dan berpusat pada pasien.

Hubungan Pengorganisasian Tim dengan implementasi PCC-APT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengorganisasian tim dengan pelaksanaan *Patient Centered Care*–Asuhan Pasien Terintegrasi (PCC-APT). Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi uji *Spearman's* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel. Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,853 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori sangat kuat dengan arah hubungan positif. Dengan demikian, semakin baik pengorganisasian tim, maka semakin optimal pelaksanaan PCC-APT.

Secara teoritis, pengorganisasian merupakan salah satu fungsi utama dalam manajemen keperawatan yang berperan dalam mengatur pembagian tugas, koordinasi, serta hubungan kerja antar tenaga kesehatan. Menurut Swansburg, pengorganisasian dalam keperawatan bertujuan untuk menciptakan struktur kerja yang efektif sehingga pelayanan kepada pasien dapat berjalan optimal dan berkesinambungan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem tim yang terorganisir dengan baik akan mempermudah implementasi pelayanan yang berpusat pada pasien (Swansburg, 2019).

Dari perspektif perilaku organisasi, Robbins dan Judge menjelaskan bahwa struktur organisasi dan kerja tim yang efektif akan meningkatkan kinerja individu maupun kelompok. Kolaborasi tim yang baik, komunikasi yang terbuka, serta kepemimpinan yang efektif menjadi faktor penting dalam mencapai tujuan organisasi, termasuk dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien (Robbins & Judge, 2022). Dengan demikian, pengorganisasian tim yang baik akan mendukung implementasi PCC melalui peningkatan koordinasi dan kerja sama antar tenaga kesehatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengorganisasian tim merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi pelayanan berbasis pasien. Pengorganisasian tim yang baik mencakup pembagian tugas yang jelas, koordinasi efektif, komunikasi yang terbuka, serta kepemimpinan yang mendukung. Kondisi tersebut memungkinkan perawat memberikan pelayanan yang lebih terintegrasi, berfokus pada kebutuhan pasien, serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara keseluruhan.

Menurut (Nurprilinda, 2024) dalam konsep peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit, pengorganisasian pelayanan kesehatan harus berbasis pada integrasi pelayanan, kolaborasi antar profesi, serta kesinambungan asuhan (*continuity of care*). PCC merupakan bagian dari standar mutu pelayanan yang menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan, sehingga seluruh sistem organisasi harus mendukung keterlibatan pasien dalam proses perawatan. Nurprilinda menekankan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas hanya dapat tercapai apabila terdapat koordinasi yang baik antar tenaga kesehatan, kejelasan peran, serta komunikasi yang efektif dalam tim. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa pengorganisasian tim yang baik akan meningkatkan pelaksanaan PCC-APT, karena pelayanan menjadi lebih terarah, terintegrasi, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Selanjutnya, konsep dari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) menekankan pentingnya *team-based care* dalam sistem pelayanan kesehatan modern. STARKES menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang efektif harus berbasis pada kerja tim multidisiplin yang terkoordinasi, dengan fokus pada pengalaman pasien (*patient experience*) dan hasil klinis (*clinical outcomes*). Dalam pendekatan STARKES, pengorganisasian tim tidak hanya mencakup pembagian tugas, tetapi juga mencakup kolaborasi interprofesional, komunikasi efektif antar anggota tim, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, dan integrasi layanan secara menyeluruh.

Hal ini sangat relevan dengan konsep PCC-APT yang menekankan pelayanan holistik dan partisipatif. Ketika tim terorganisasi dengan baik, maka setiap anggota tim dapat menjalankan perannya secara optimal, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara komprehensif. Jika dikaitkan dengan hasil penelitian, kekuatan hubungan yang sangat tinggi ($r = 0,853$) menunjukkan bahwa pengorganisasian tim merupakan faktor dominan dalam keberhasilan implementasi PCC-APT. Hal ini diperkuat oleh (Rosa, 2018) yang menekankan pentingnya mutu dan keselamatan pasien melalui sistem yang terorganisasi, serta STARKES (2022) yang menyoroti pentingnya kerja tim terintegrasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pengorganisasian tim yang efektif yang meliputi kejelasan struktur, koordinasi, komunikasi, dan kolaborasi merupakan kunci utama dalam mewujudkan pelayanan yang berpusat pada pasien. Tanpa pengorganisasian yang baik, implementasi PCC-APT akan sulit tercapai secara optimal, meskipun didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh berbagai penelitian diantaranya penelitian (Rahayu, 2025) yang menunjukkan bahwa penerapan metode *primary nursing* yang merupakan bentuk pengorganisasian asuhan keperawatan berdampak positif terhadap kepuasan kerja perawat. Pengorganisasian yang baik akan meningkatkan tanggung jawab individu terhadap pasien, sehingga perawat lebih mampu memberikan asuhan yang berkesinambungan dan berpusat pada pasien. Dengan demikian, struktur tim yang jelas dan sistematis berkontribusi terhadap peningkatan kualitas PCC.

Selain itu, penelitian (Wulandari, 2023) menegaskan bahwa kepemimpinan perawat memiliki peran penting dalam pengorganisasian tim, terutama dalam fungsi edukatif dan koordinatif. Kepemimpinan yang efektif akan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan kolaborasi antar anggota tim, serta memastikan bahwa prinsip-prinsip PCC dapat diterapkan secara konsisten dalam praktik keperawatan sehari-hari. Hasil penelitian ini juga didukung oleh (Yuliani, 2024) yang menemukan bahwa penggunaan sistem informasi berbasis web dalam keperawatan dapat meningkatkan *caring* perawat. Hal ini menunjukkan bahwa selain struktur organisasi tim, dukungan sistem dan teknologi juga berperan dalam memperkuat koordinasi tim dan memperlancar komunikasi, yang pada akhirnya mendukung implementasi PCC.

Lebih lanjut, penelitian (Rakhmawati, 2026) mengungkapkan bahwa terdapat berbagai kendala dalam implementasi *family-centered care*, seperti keterbatasan sumber daya, beban kerja tinggi, dan kurangnya koordinasi tim. Hal ini mengindikasikan bahwa tanpa pengorganisasian tim yang baik, pelaksanaan pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga akan sulit tercapai. Oleh karena itu, penguatan sistem tim menjadi hal yang sangat penting dalam mengatasi hambatan tersebut. Penelitian (Putri, 2023) juga menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti lingkungan pembelajaran, dukungan tim, dan interaksi interpersonal berpengaruh terhadap perilaku *caring*. *Caring* merupakan inti dari PCC, sehingga ketika pengorganisasian tim mendukung interaksi positif antar perawat, maka kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien akan semakin meningkat.

Selain itu, hasil penelitian tentang pelaksanaan konsep PCC berdasarkan perspektif pasien dan perawat oleh (Talahatu, 2023) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi PCC sangat dipengaruhi oleh komunikasi, keterlibatan pasien, dan kolaborasi tim. Hal ini memperkuat temuan bahwa pengorganisasian tim yang efektif akan meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan, sehingga pelayanan menjadi lebih personal dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dipublikasikan dalam (Baek, 2023) yang menyatakan bahwa *teamwork* dalam keperawatan memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kualitas *patient-centered care*. Penelitian tersebut menemukan bahwa tim keperawatan yang bekerja secara efektif mampu meningkatkan keterlibatan pasien, komunikasi terapeutik, serta penghargaan terhadap preferensi pasien. Dengan demikian, pengorganisasian

tim yang baik akan menciptakan koordinasi yang lebih terstruktur dan berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan berbasis pasien.

Selain itu, penelitian dalam (Kim & Ko, 2025) juga menunjukkan bahwa efektivitas tim berperan sebagai mediator dalam hubungan antara lingkungan kerja dan pelaksanaan PCC. Hasil penelitian tersebut menemukan adanya korelasi yang cukup kuat antara efektivitas tim dengan PCC ($r = 0,569$; $p < 0,001$). Hal ini memperkuat bahwa dalam sistem metode tim, bukan hanya keberadaan tim yang penting, tetapi juga bagaimana tim tersebut diorganisasikan secara efektif melalui pembagian tugas, komunikasi, dan kolaborasi yang baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian *Evaluation of Patient-Centered Care Implementation* yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi PCC sangat dipengaruhi oleh aspek koordinasi tim, komunikasi efektif, serta keterlibatan tenaga kesehatan secara kolaboratif. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dimensi PCC seperti koordinasi pelayanan, komunikasi, dan edukasi pasien merupakan komponen penting yang sangat bergantung pada bagaimana tim kesehatan diorganisasikan.

Pengorganisasian tim yang baik memungkinkan pembagian peran yang jelas antar tenaga kesehatan, meningkatkan kolaborasi interprofesional, serta meminimalkan terjadinya miskomunikasi dalam pemberian asuhan. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada pasien, seperti keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, kontinuitas pelayanan, serta pemenuhan kebutuhan emosional dan informasi pasien. Sebaliknya, apabila pengorganisasian tim tidak berjalan optimal, maka koordinasi pelayanan menjadi terhambat, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas implementasi PCC. Hal ini juga didukung oleh temuan dalam penelitian (Intening, 2025) yang menunjukkan bahwa meskipun secara umum implementasi PCC sudah berada dalam kategori baik, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam komunikasi dan edukasi pasien—yang keduanya sangat bergantung pada efektivitas kerja tim.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pengorganisasian tim merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi PCC-APT. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kapasitas tim melalui pelatihan, penguatan kepemimpinan, serta penerapan sistem koordinasi yang efektif guna mendukung pelayanan yang berfokus pada pasien secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lee & Jang, 2024) dalam artikel *Factors Influencing Person-Centered Care Among Psychiatric Nurses in Hospitals* yang menyatakan bahwa faktor teamwork atau kerja tim merupakan salah satu determinan utama dalam meningkatkan pelaksanaan *person-centered care*. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa kerja tim yang efektif memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap peningkatan kualitas PCC. Hal ini menunjukkan bahwa koordinasi yang baik, komunikasi yang efektif, serta pembagian tugas yang jelas dalam tim keperawatan akan mendukung pemberian asuhan yang berpusat pada pasien.

Secara teoritis, hasil penelitian ini juga sejalan dengan konsep manajemen keperawatan yang menyatakan bahwa pengorganisasian merupakan fungsi manajemen yang sangat penting dalam menjamin mutu pelayanan. Pengorganisasian tim yang baik akan meningkatkan efektivitas kerja, memperjelas alur komunikasi, serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya dalam pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada pasien.

SIMPULAN

Karakteristik perawat merupakan faktor pendukung yang memperkuat hubungan antara pengorganisasian tim dan pelaksanaan PCC-APT. Kombinasi antara sistem organisasi yang baik dan kualitas sumber daya manusia yang memadai akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang optimal dan berfokus pada pasien.

Pengorganisasian tim memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan PCC-APT. Pengorganisasian yang baik tidak hanya meningkatkan koordinasi dan efisiensi kerja, tetapi juga memperkuat aspek caring, komunikasi, serta keterlibatan pasien

dalam proses perawatan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan kualitas pengorganisasian tim melalui penguatan kompetensi PPJA, pelatihan komunikasi, serta dukungan sistem yang memadai guna mengoptimalkan implementasi PCC-APT.

DAFTAR PUSTAKA

- Baek, H. et al. (2023). Nursing teamwork is essential in promoting patient-centered care : a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(433), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-023-01592-3>
- Intening, V. R. et al. (2025). Evaluation of Patient-Centered Care (PCC) Implementation at A Type C Private Hospital. *Journal Of Nursing Practice*, 9(1), 154–162. Retrieved from <https://thejnp.org/index.php/jnp>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Standar Akreditasi Rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). Implementasi PCC-APT di rumah sakit Indonesia.
- Kim, S. Y., & Ko, Y. (2025). Mediating Effect of Team Effectiveness of the Nursing Unit on the Nursing Work Environment and Patient-Centered Nursing : A Cross-Sectional Study. *Healthcar*, 13(2080), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare13172080>
- Lee, J. S., & Jang, M. H. (2024). Factors Influencing Person-Centered Care Among Psychiatric Nurses in Hospitals. *Health Care for Women International*, 12(2269), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare12222269>
- Nurprilinda, M. et al. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan* (Putu Intan Daryaswant, ed.). jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia Redaksi.
- Putri, P. et al. (2023). Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Kesehatan Masyarakat*, 18(4), 580–587. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v18i4.41962>
- Rahayu, H. et al. (2025). NERS Jurnal Keperawatan Implementation of Primary Nursing Care Method and Nurses ' Work. *Ners Jurnal Keperawatan*, 21(1), 86–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/njk.v21i1.246>
- Rakhmawati, W. et al. (2026). Nurses ' perspectives on emergency room healthcare constraints in implementing family-centered care : A qualitative study in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 12(1), 1–10.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2022). *Organizational behavior* (18th ed.). Pearson Education.
- Rosa, E. M. (2018). *Patient centered care di rumah sakit konsep dan implementasi*. Yogyakarta: LP3M.
- Shaban, M. et al. (2024). Exploring the nurse-patient relationship in caring for the health priorities of older adults : qualitative study. *BMC Nursing*, 23(480), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-024-02099-1>
- Suhariyanto, S., Djojo, A., Kapadia, R., Soeli, Y. M., Haryati, R. T. S., & Handiyani, H. (2022). Peningkatan asuhan terintegrasi melalui peran perawat penanggung jawab asuhan. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 1–8. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Swansburg, R. C. (2019). *Introductory management and leadership for nurses*. Jones & Bartlett Learning.
- Talahatu, O. (2023). Pelaksanaan Konsep Patient Centered Care Berdasarkan Perspektif Pasien Dan Persektif Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.8087> Pelaksanaan
- Wulandari, C. I. et al. (2023). Determinan Kepemimpinan Perawat Sebagai Pendidik di Pelayanan Kesehatan : Systematic Review Determinants of Nurse Educator Leadership in Health Services : A Systematic Review. *Kedokteran Meditek*, 29(1), 267–274. <https://doi.org/https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v29i3.2862>
- Yuliani, A. et al. (2024). The Influence Of Web-Based Hospital Nurse Caring Information System Applications As An Effort To Increase Knowledge And Caring Attitudes Of Nurses. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6), 3807–3816.

