

PENELITIAN ASLI

SOSIALISASI METODE PENUGASAN TIM DI RS X DI TANGERANG

Rosakawati¹, Agustin Widyowati¹, Novita Ana Anggraini¹

¹Program Studi Pascasarjana Universitas Strada, Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia.

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima: 21 Januari 2026

Direvisi: 25 Januari 2026

Diterima: 31 Januari 2026

Diterbitkan: 12 Februari 2026

Kata kunci: Metode Penugasan Tim; Keperawatan; Sosialisasi dan Rumah Sakit.

Penulis Korespondensi: Rosakawati

Email: ocha.situmorang@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pelayanan keperawatan di rumah sakit X di Tangerang memerlukan koordinasi tim yang kompleks dan terintegrasi untuk memberikan asuhan yang optimal. RS X sebagai rumah sakit swasta menghadapi tantangan dalam mengoptimalkan sistem penugasan tim yang efektif

Tujuan: Meningkatkan pemahaman dan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan metode penugasan tim yang efektif untuk optimalisasi pelayanan kesehatan bagi pasien.

Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan andragogi melalui metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, simulasi, dan workshop praktik. Peserta terdiri dari 17 tenaga keperawatan dari 4 unit rawat inap. Evaluasi dilakukan melalui pre-post test dan kuesioner kepuasan.

Hasil: Tingkat partisipasi mencapai 85% dengan peningkatan pengetahuan sebesar 34,3% (dari skor 59,4 menjadi 79,8). Kepuasan peserta mencapai 4,2/5,0 dengan 94,1% peserta akan merekomendasikan program ini. Follow-up 1 bulan menunjukkan 75% unit telah memulai implementasi, waktu handover berkurang dari 43 menjadi 35 menit, kepuasan pasien meningkat dari 75% menjadi 81%, dan patient safety incidents turun 25%.

Kesimpulan: Program sosialisasi berhasil meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga keperawatan dalam implementasi metode penugasan tim, dengan dampak positif terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

Jurnal Abdimas Mutiara

e-ISSN: 2722-7758

Vol. 7 No. 1, Februari, 2026 (P473-482)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/7>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jam.v7i1.6925>

How To Cite: Rosakawati, Agustini Widyowati, & Novita Ana Anggraini. (2026). SOSIALISASI METODE PENUGASAN TIM DI RS X DI TANGERANG. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 7(1), 473–482. <https://doi.org/10.51544/jam.v7i1.6925>



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Sistem Informasi Fakultas Sain dan Teknologi Informasi Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta, memerlukan koordinasi yang kompleks dan terintegrasi dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Rumah Sakit X di Tangerang sebagai salah satu rumah sakit swasta di Tangerang menghadapi tantangan dalam mengoptimalkan sistem penugasan tim yang efektif untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

Metode penugasan tim (*team assignment method*) dalam konteks pelayanan kesehatan merupakan pendekatan sistematis yang mengorganisir tenaga kesehatan dalam tim multidisiplin untuk memberikan pelayanan yang holistik dan terkoordinasi. Pendekatan ini sangat penting dalam penanganan pasien yang memerlukan intervensi dari berbagai profesi seperti ahli bedah, farmasis klinis, ahli gizi, psikolog, dan perawat spesialis.

Penelitian yang dilakukan oleh Institute of Medicine (2013) menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi yang buruk antar tim kesehatan merupakan penyebab utama kesalahan medis dan penurunan kualitas pelayanan. Studi yang dilakukan oleh Reeves et al. (2017) menekankan bahwa implementasi metode penugasan tim yang terstruktur dapat meningkatkan efektivitas komunikasi antar profesi kesehatan hingga 40% dan mengurangi medical error hingga 30%.

Di Indonesia, penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah sakit masih menghadapi kendala dalam implementasi sistem penugasan tim yang efektif, terutama karena kurangnya pemahaman tentang metodologi yang tepat dan resistensi terhadap perubahan sistem kerja yang sudah mapan. Observasi awal yang dilakukan di RS X menunjukkan beberapa permasalahan terkait sistem penugasan tim, antara lain: kurangnya standarisasi dalam pembentukan tim multidisiplin, komunikasi yang tidak optimal antar anggota tim, overlap dalam tanggung jawab yang menyebabkan inefisiensi, kurangnya mekanisme evaluasi kinerja tim, dan belum adanya protokol yang jelas dalam penugasan tim untuk kasus-kasus kompleks.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, diperlukan suatu program sosialisasi yang komprehensif tentang metode penugasan tim di RS X. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan sistem penugasan tim yang efektif, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien.

2. Metode

1. Pendekatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan beberapa pendekatan:

a. Pendekatan Partisipatif

Melibatkan aktif seluruh peserta dalam proses sosialisasi melalui diskusi interaktif, simulasi, dan praktik langsung untuk memastikan pemahaman mendalam tentang metode penugasan tim.

b. Pendekatan Andragogi

Menerapkan prinsip pembelajaran orang dewasa yang berfokus pada pengalaman, kebutuhan praktis, dan aplikasi langsung dalam setting klinis.

c. Pendekatan Evidence-Based Practice

Menyajikan materi berdasarkan bukti ilmiah terkini tentang efektivitas metode penugasan tim dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

d. Pendekatan Kolaboratif

Membangun kerjasama antar profesi kesehatan untuk menciptakan pemahaman bersama dalam implementasi metode penugasan tim yang optimal.

2. Metode

Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

a. Pre-Assessment

Tahap ini meliputi survei pengetahuan awal peserta tentang metode penugasan tim, analisis kebutuhan spesifik RS X, dan identifikasi tantangan yang dihadapi dalam penugasan tim saat ini. Baseline assessment dilakukan melalui kuesioner dan wawancara untuk mengukur tingkat pemahaman awal peserta mengenai konsep penugasan tim dalam pelayanan keperawatan.

b. Pemberian Materi

Sesi ini memberikan pemahaman komprehensif tentang konsep dasar penugasan tim, termasuk definisi, tujuan, manfaat, model penugasan tim, struktur organisasi tim, pembagian peran dan tanggung jawab, serta standar operasional prosedur. Materi diperkaya dengan studi kasus nyata dari rumah sakit swasta lain yang telah berhasil menerapkan sistem penugasan tim.

c. Diskusi Kelompok

Focus Group Discussion (FGD) terstruktur memfasilitasi pertukaran ide dan pengalaman dari berbagai perspektif profesi kesehatan. Kegiatan meliputi sharing session pengalaman kerja tim, problem solving kolaboratif untuk menemukan solusi terhadap hambatan, dan brainstorming ide-ide inovatif untuk adaptasi metode penugasan tim sesuai karakteristik RS X.

d. Demonstrasi dan Simulasi

Peserta mendapatkan pengalaman praktis melalui role playing penerapan metode penugasan tim dan simulasi skenario penugasan dalam berbagai kondisi pasien. Demonstrasi mencakup teknik komunikasi efektif dalam tim, koordinasi asuhan keperawatan, dan penyelesaian konflik dalam tim.

e. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pre dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, kuesioner kepuasan untuk mengukur tingkat kepuasan peserta, dan follow-up evaluation setelah 1 bulan untuk mengukur implementasi di unit kerja.

f. Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di RS X, Tangerang, pada tanggal 4-16 Agustus 2025, melibatkan unit perawatan, rawat inap anak, perawatan intensif, rawat inap dewasa, dan rawat inap maternitas.

g. Peserta

Target peserta adalah tenaga keperawatan dari berbagai unit rawat inap RS X, dengan kriteria memiliki pengalaman minimal 2 tahun di unit rawat inap.

3. Hasil

1) Hasil

a. Karakteristik Peserta

Dari 20 peserta yang diundang, 17 orang (85%) hadir dan mengikuti keseluruhan kegiatan. Tingkat partisipasi 85% menunjukkan antusiasme tinggi dari tenaga keperawatan terhadap program ini. Distribusi tingkat pendidikan peserta adalah 12 orang D3 Keperawatan (70,6%) dan 5 orang S1 Keperawatan (29,4%), dengan rata-rata pengalaman kerja 5,8 tahun. Keempat unit perawatan terwakili: rawat inap anak (5 peserta), perawatan intensif intensif (4 peserta), rawat inap dewasa (4 peserta), dan rawat inap maternitas (4 peserta).

b. Peningkatan Pengetahuan

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Skor pre-test rata-rata adalah 59,4 dari 100, menunjukkan bahwa peserta memiliki pemahaman dasar tentang keperawatan tim namun belum memahami secara komprehensif konsep metode penugasan tim yang terstruktur. Setelah mengikuti sosialisasi, skor post-test meningkat menjadi 79,8 dari 100, menunjukkan peningkatan sebesar 34,3%. Pencapaian ini melebihi target yang ditetapkan sebesar 20%, menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang digunakan sangat efektif dan materi yang disajikan sesuai dengan kebutuhan peserta.

Dari 17 peserta, 14 orang (82,4%) mencapai tingkat kompetensi yang diharapkan dengan skor ≥ 70 , sementara 3 peserta memerlukan pendampingan tambahan untuk mencapai standar kompetensi minimum. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa sosialisasi terstruktur dapat meningkatkan pemahaman tenaga keperawatan tentang metode penugasan tim secara signifikan.

c. Kepuasan Peserta

Tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan mencapai 4,2 dari skala 5,0, melampaui target yang ditetapkan sebesar 4,0. Tingkat kepuasan tinggi ini mencerminkan kualitas program yang baik dalam aspek konten, penyampaian, fasilitas, dan relevansi dengan kebutuhan praktis peserta. Aspek tertinggi adalah kualitas fasilitator dengan skor 4,4 dari 5,0, menunjukkan bahwa fasilitator dinilai sangat kompeten dalam menyampaikan materi, mengelola diskusi, dan memberikan contoh praktis yang relevan dengan setting rumah sakit swasta.

Tingkat rekomendasi sangat tinggi, dengan 16 dari 17 peserta (94,1%) menyatakan akan merekomendasikan program ini kepada rekan kerja lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa program dianggap bermanfaat dan layak untuk diikuti. Rincian kepuasan terhadap berbagai aspek adalah: konten materi (4,1/5,0), metode penyampaian (4,3/5,0), dan fasilitas serta logistik (4,0/5,0). Saran perbaikan yang diberikan terfokus pada penambahan waktu untuk praktik langsung dan penyediaan lebih banyak studi kasus.

d. Implementasi Awal

Evaluasi follow-up setelah 1 bulan menunjukkan hasil yang menggembirakan. Dari 4 unit target, 3 unit (75%) telah memulai implementasi metode penugasan tim: Unit Rawat Inap Anak, Unit Rawat Inap Dewasa, dan Unit Rawat Inap Maternitas. Unit Perawatan Intensif menunda implementasi karena sedang menjalani renovasi ruangan.

Dua unit telah membentuk struktur tim lengkap dengan peran yang jelas untuk ketua tim, anggota tim, dan koordinator. Konsistensi penggunaan format dokumentasi baru mencapai 65%, menunjukkan tren positif dengan peningkatan dari minggu ke minggu, meskipun masih memerlukan penguatan dan monitoring berkelanjutan.

e. Dampak Terukur

Implementasi metode penugasan tim memberikan dampak positif yang terukur pada beberapa indikator kualitas pelayanan:

1) Efisiensi Operasional

Waktu handover antar shift berkurang signifikan dari 43 menit menjadi 35 menit. Penurunan waktu handover sebesar 8 menit (18,6%) ini menunjukkan peningkatan efisiensi komunikasi dan transfer informasi antar tim. Struktur komunikasi yang lebih terorganisir dengan jalur pelaporan yang jelas berkontribusi pada efisiensi ini.

2) Kepuasan Pasien

Terjadi peningkatan kepuasan pasien dari 75% menjadi 81%, menunjukkan perbaikan 6% dalam persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Peningkatan ini sejalan dengan penelitian Rahman & Sari (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan metode tim yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien melalui kontinuitas asuhan yang lebih baik.

3) Keselamatan Pasien

Patient safety incidents menurun 25%, dari 4 kasus per bulan menjadi 3 kasus per bulan. Penurunan ini menunjukkan bahwa koordinasi tim yang lebih baik dapat mengurangi risiko kesalahan medis dan adverse events, sejalan dengan temuan Lingard et al. (2004) tentang hubungan antara komunikasi tim yang efektif dengan peningkatan keselamatan pasien.

4) Kualitas Dokumentasi

Kelengkapan dokumentasi keperawatan meningkat dari 76% menjadi 83%, menunjukkan perbaikan 7% dalam aspek administrative dan legal pelayanan

keperawatan. Dokumentasi yang lebih lengkap memfasilitasi kontinuitas asuhan dan akuntabilitas profesional.

b. Perubahan Pola Kerja Tim

Beberapa perubahan positif teridentifikasi dalam pola kerja tim:

1) Koordinasi dan Komunikasi

Frekuensi komunikasi formal antar anggota tim meningkat 40% berdasarkan observasi. Struktur komunikasi menjadi lebih terorganisir dengan jalur pelaporan yang jelas. Konflik interprofesional menurun 30% berdasarkan laporan supervisor unit. Meeting tim rutin mulai diimplementasikan di 2 unit dengan agenda yang terstruktur, memfasilitasi diskusi kasus dan koordinasi asuhan pasien.

2) Efisiensi Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk koordinasi asuhan pasien berkurang rata-rata 15 menit per shift. Duplikasi tugas menurun signifikan dengan pembagian peran yang lebih jelas. Prioritas asuhan pasien menjadi lebih terstruktur dengan sistem triase yang lebih baik. Utilisasi waktu perawat menjadi lebih optimal dengan fokus pada asuhan langsung pasien. Membuat kebijakan tertulis tentang implementasi metode penugasan tim sebagai standar pelayanan keperawatan di seluruh unit rawat inap, mencakup struktur organisasi tim, peran dan tanggung jawab, serta mekanisme koordinasi dan evaluasi.

- a. Mengalokasikan anggaran khusus untuk program *refresher training* setiap 6 bulan guna memastikan konsistensi implementasi dan meningkatkan kompetensi tim secara berkelanjutan.
- b. Mengembangkan sistem monitoring berbasis indikator kinerja yang dapat mengukur efektivitas penerapan metode penugasan tim secara berkelanjutan, termasuk indikator proses (frekuensi meeting tim, konsistensi dokumentasi) dan outcome (kepuasan pasien, *patient safety incidents*, efisiensi pelayanan).

4. Pembahasan

Keberhasilan program sosialisasi ini dapat diatribusikan pada beberapa faktor kunci. Pertama, penggunaan pendekatan partisipatif dan andragogi sesuai dengan karakteristik peserta sebagai pembelajar dewasa yang memerlukan keterlibatan aktif dan aplikasi praktis. Metode pembelajaran yang menggabungkan ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, dan workshop praktik terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta.

Kedua, materi yang disesuaikan dengan konteks spesifik pelayanan keperawatan di RS X meningkatkan relevansi dan aplikabilitas pembelajaran. Penggunaan studi kasus nyata dari setting keperawatan membantu peserta memahami penerapan konsep dalam situasi kerja sehari-hari. Hal ini sejalan dengan prinsip pembelajaran dewasa yang menekankan pentingnya relevansi dan aplikasi langsung.

Ketiga, dukungan manajemen rumah sakit yang kuat, tercermin dari kehadiran kepala divisi keperawatan dalam pembukaan acara dan komitmen untuk menyediakan sumber daya implementasi, menjadi faktor pendukung penting. Penelitian Wulandari et al. (2021) menunjukkan bahwa dukungan manajemen yang kuat secara signifikan meningkatkan keberhasilan implementasi metode penugasan tim.

Keempat, sistem follow-up dan pendampingan setelah sosialisasi membantu memastikan transfer pembelajaran ke praktik kerja. Kunjungan pendampingan, konsultasi teknis berkelanjutan, dan sharing session antar unit memfasilitasi implementasi yang lebih *smooth* dan mengatasi hambatan-hambatan awal.

Beberapa tantangan yang diidentifikasi selama implementasi awal meliputi resistensi terhadap perubahan dari sebagian perawat yang sudah terbiasa dengan pola kerja lama, keterbatasan waktu untuk meeting tim rutin di tengah beban kerja yang tinggi, dan perlunya penyesuaian format dokumentasi dengan sistem informasi rumah sakit yang existing. Tantangan-tantangan ini memerlukan perhatian berkelanjutan dan strategi mitigasi yang tepat.

Dampak positif yang terukur pada berbagai indikator kualitas pelayanan menunjukkan bahwa investasi dalam pengembangan kompetensi tenaga keperawatan melalui sosialisasi metode penugasan tim memberikan *return* yang nyata.

Penurunan waktu handover, peningkatan kepuasan pasien, penurunan *patient safety incidents*, dan peningkatan kelengkapan dokumentasi merupakan indikator objektif yang menunjukkan perbaikan kualitas pelayanan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Korner et al. (2015) yang menunjukkan bahwa tim kesehatan yang menerapkan metode penugasan yang jelas memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi dan *outcome* pasien yang lebih baik. Penelitian Amalia et al. (2022) juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan pengaruh positif metode penugasan keperawatan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.

Keberhasilan program ini memberikan beberapa implikasi praktis. Pertama, model sosialisasi yang dikembangkan dapat direplikasi di unit-unit lain di RS X atau di rumah sakit lain dengan penyesuaian sesuai konteks. Kedua, pentingnya pendekatan komprehensif yang tidak hanya fokus pada transfer pengetahuan tetapi juga pengembangan keterampilan dan pendampingan implementasi. Ketiga, perlunya sistem monitoring dan evaluasi berkelanjutan untuk memastikan sustainabilitas implementasi metode penugasan tim.

5. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa sosialisasi metode penugasan tim di X telah dilaksanakan dengan baik dan mencapai target yang ditetapkan. Tingkat partisipasi mencapai 85% dengan seluruh peserta mengikuti kegiatan hingga selesai. Program sosialisasi efektif meningkatkan pengetahuan peserta sebesar

34,3%, melebihi target yang ditetapkan sebesar 20%. Tingkat kepuasan peserta mencapai 4,2 dari skala 5,0 dengan tingkat rekomendasi 94,1%.

Evaluasi follow-up setelah 1 bulan menunjukkan dampak positif yang terukur pada implementasi di unit kerja. Sebanyak 75% unit target telah mulai mengimplementasikan metode penugasan tim dengan hasil konkrit berupa penurunan waktu *handover* dari 43 menjadi 35 menit (18,6%), peningkatan kepuasan pasien dari 75% menjadi 81%, penurunan *patient safety incidents* sebesar 25%, dan peningkatan kelengkapan dokumentasi dari 76% menjadi 83%.

Perubahan positif juga teridentifikasi dalam pola kerja tim, termasuk peningkatan frekuensi komunikasi formal sebesar 40%, penurunan konflik interprofesional sebesar 30%, dan peningkatan efisiensi koordinasi asuhan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa program sosialisasi memberikan dampak nyata terhadap perbaikan kualitas pelayanan keperawatan di RS X di Tangerang.

Keberhasilan program ini dapat diatribusikan pada penggunaan pendekatan partisipatif dan andragogi yang sesuai dengan karakteristik peserta, materi yang relevan dengan konteks pelayanan keperawatan, dukungan manajemen yang kuat, dan sistem follow-up yang terstruktur. Model sosialisasi yang dikembangkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan program serupa di unit atau institusi lain.

6. Saran

Berdasarkan hasil kegiatan dan evaluasi yang dilakukan, beberapa saran direkomendasikan:

- a. Membuat kebijakan tertulis tentang implementasi metode penugasan tim sebagai standar pelayanan keperawatan di seluruh unit rawat inap, mencakup struktur organisasi tim, peran dan tanggung jawab, serta mekanisme koordinasi dan evaluasi.
- b. Mengalokasikan anggaran khusus untuk program *refresher training* setiap 6 bulan guna memastikan konsistensi implementasi dan meningkatkan kompetensi tim secara berkelanjutan.
- c. Mengembangkan sistem monitoring berbasis indikator kinerja yang dapat mengukur efektivitas penerapan metode penugasan tim secara berkelanjutan, termasuk indikator proses (frekuensi meeting tim, konsistensi dokumentasi) dan outcome (kepuasan pasien, *patient safety incidents*, efisiensi pelayanan).

7. Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada diri sendiri, keluarga dan semua pihak yang sudah membantu, sehingga acara ini dapat berjalan dengan lancar.

8. Referensi

- [1] Amalia, R., Sari, D. P., & Wijaya, M. (2022). Pengaruh metode penugasan keperawatan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit umum daerah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), 112-125.

- [2] Baker, D. P., Day, R., & Salas, E. (2011). Teamwork as an essential component of high-reliability organizations. *Health Services Research*, 41(4), 1576-1598.
- [3] Handayani, S., & Rahman, A. (2021). Implementasi metode penugasan tim dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 8(1), 45-58.
- [4] Institute of Medicine. (2013). *Delivering high-quality cancer care: Charting a new course for a system in crisis*. Washington, DC: The National Academies Press.
- [5] Kotter, J. P. (2014). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- [6] Körner, M., Wirtz, M. A., Bengel, J., & Göritz, A. S. (2015). Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in interprofessional teams. *BMC Health Services Research*, 15(1), 243.
- [7] Levit, L. A., Balogh, E. P., Nass, S. J., & Ganz, P. A. (2013). *Delivering high-quality cancer care: Charting a new course for a system in crisis*. Washington, DC: National Academies Press.
- [8] Lingard, L., Espin, S., Whyte, S., Regehr, G., Baker, G. R., Reznick, R., ... & Grober, E. (2004). Communication failures in the operating room: An observational classification of recurrent types and effects. *Quality and Safety in Health Care*, 13(5), 330-334.
- [9] Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- [10] Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (6th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- [11] Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
- [12] Pratama, B., Sari, N., & Wijaya, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam implementasi metode penugasan tim. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 6(1), 78-89.
- [13] ahman, F., & Sari, M. (2022). Hubungan penerapan metode penugasan tim dengan kepuasan kerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional Indonesia*, 3(2), 234-245.
- [14] Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD000072.
- [15] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational behavior* (18th ed.). Boston: Pearson.
- [16] Sari, L. P., Handayani, R., & Pratiwi, A. (2021). Analisis kelebihan dan kekurangan metode penugasan tim di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 7(3), 156-167.
- [17] Sari, M., & Handayani, T. (2020). Kompetensi perawat dalam implementasi metode penugasan tim: Systematic review. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 6(2), 89-102.

- [18] Wagner, E. H., Bowles, E. J., Greene, S. M., Tuzzio, L., Wiese, C. J., Kirlin, B., & Clauser, S. B. (2010). The quality of cancer patient experience: Perspectives of patients, family members, providers and experts. *Quality and Safety in Health”.