

## **Pengaruh *Self-Efficacy* Terhadap *Patient-Centered Care* (PCC) di Rumah Sakit Cahaya Medika**

**Muhammad Takwa<sup>1\*</sup>, Andi Niartiningasih<sup>2</sup>, Nurul Hidayah Nur<sup>3</sup>, Nurfitriani<sup>4</sup>, Mene Paradilla<sup>5</sup>, Iqbal Mochtar<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universitas Cokroaminoto Makassar, Indonesia

\* E-mail Korespondensi: muhammadtakwa.tendik@gmail.com

---

### **Information Article**

*History Article*

*Submission: 01-05-2025*

*Revision: 27-05-2025*

*Published: 30-05-2025*

**DOI Article:**

**10.24905/mlt.v8i2.397**

---

### **A B S T R A K**

*Patient-Centered Care* (PCC) merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang menempatkan pasien sebagai pusat dalam proses asuhan, dengan menekankan aspek kebutuhan, preferensi, serta keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan. Keberhasilan implementasi PCC sangat dipengaruhi oleh faktor individu tenaga kesehatan, salah satunya adalah self-efficacy. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh self-efficacy dalam meningkatkan implementasi PCC di Rumah Sakit Cahaya Medika. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 166 tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien di Rumah Sakit Cahaya Medika, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur self-efficacy dan tingkat implementasi PCC. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi untuk melihat pengaruh antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa self-efficacy berpengaruh positif dan signifikan terhadap implementasi *Patient-Centered Care*. Tenaga kesehatan dengan tingkat self-efficacy yang tinggi cenderung lebih mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada pasien, berkomunikasi secara efektif, serta melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan klinis. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengembangkan program peningkatan kompetensi, pelatihan komunikasi klinis, serta penguatan kepercayaan diri tenaga kesehatan untuk mendukung pelayanan yang lebih berfokus pada pasien.

**Kata Kunci:** *self-efficacy, patient-centered care, tenaga kesehatan, rumah sakit*

### **A B S T R A C T**

*Patient-Centered Care* (PCC) is a healthcare approach that places the patient at the center of the care process, emphasizing patient needs, preferences, and involvement in decision-making. The success of PCC implementation is strongly influenced by individual factors of healthcare workers, one of which is self-efficacy. This study aims to analyze the influence of self-efficacy in improving the implementation of *Patient-Centered Care* at Cahaya Medika Hospital. This study used a

---

### **Acknowledgment**

---

*quantitative approach with a cross-sectional design. The study sample consisted of 166 healthcare workers directly involved in patient care at Cahaya Medika Hospital, selected using a purposive sampling technique. Data collection was conducted using a structured questionnaire that measured self-efficacy and the level of PCC implementation. Data analysis was performed using a regression test to examine the influence between variables. The results showed that self-efficacy had a positive and significant effect on the implementation of Patient-Centered Care. Healthcare workers with high levels of self-efficacy tend to be more capable of providing patient-oriented services, communicating effectively, and involving patients in clinical decision-making. Therefore, hospitals need to develop competency improvement programs, clinical communication training, and strengthening the self-confidence of healthcare workers to support more patient-focused services.*

**Key word:** *self-efficacy, patient-centered care, health workers, hospitals*

---

© 2026 Published by multiplier. Selection and/or peer-review under responsibility of multiplier

## PENDAHULUAN

Transformasi pelayanan kesehatan saat ini menempatkan kualitas layanan berbasis pasien sebagai fokus utama dalam sistem kesehatan modern. Salah satu pendekatan yang banyak diterapkan secara global adalah *Patient-Centered Care*(PCC), yaitu model pelayanan yang menempatkan pasien sebagai pusat dalam proses perawatan dengan menekankan aspek kebutuhan, preferensi, komunikasi efektif, serta keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan klinis (World Health Organization, 2021).

Implementasi PCC terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, keselamatan pasien, serta efektivitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Namun demikian, implementasi PCC di berbagai fasilitas kesehatan masih menghadapi tantangan, terutama pada aspek perilaku tenaga kesehatan dalam menerapkan komunikasi yang empatik, kolaborasi dengan pasien, dan konsistensi dalam praktik pelayanan (Luxford et al., 2011; Mannion & Davies, 2018).

Salah satu faktor psikologis yang diduga berperan penting dalam keberhasilan implementasi PCC adalah *self-efficacy*. *Self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau tindakan tertentu secara efektif (Bandura,

1997). Dalam konteks pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri dalam berkomunikasi dengan pasien, mengambil keputusan klinis, serta menerapkan pendekatan pelayanan yang berorientasi pada pasien.

Namun, pada praktiknya masih ditemukan bahwa sebagian tenaga kesehatan belum memiliki tingkat *self-efficacy* yang optimal, sehingga berdampak pada belum maksimalnya implementasi PCC di rumah sakit. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tuntutan sistem pelayanan berbasis pasien dengan kesiapan psikologis tenaga kesehatan dalam menjalankan perannya.

Rumah Sakit Cahaya Medika sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui penerapan prinsip *Patient-Centered Care*. Akan tetapi, implementasi PCC masih menghadapi variasi dalam pelaksanaannya di lapangan, terutama terkait komunikasi terapeutik, keterlibatan pasien, dan konsistensi pelayanan antar tenaga kesehatan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya kajian lebih dalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi implementasi PCC, khususnya *self-efficacy* tenaga kesehatan.

Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna menganalisis pengaruh *self-efficacy* dalam meningkatkan implementasi *Patient-Centered Care* di Rumah Sakit Cahaya Medika.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 166 tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien di Rumah Sakit Cahaya Medika, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur *self-efficacy* dan tingkat implementasi PCC. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi untuk melihat pengaruh antar variabel.

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

#### **1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden**

Responden penelitian ini berjumlah 166 responden. Karakteristik ini bertujuan untuk menilai beberapa karakteristik umum sampel meliputi umur, jenis kelamin, unit kerja, Pendidikan terakhir. Karakteristik umum responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Sampel Penelitian	
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	132	79.5
Laki-Laki	34	20.5
<b>Usia</b>		
20-44 Tahun	145	87.3
45-64 Tahun	21	12.7
<b>Unit Kerja</b>		
IGD	15	9.0
IRJA	12	7.2
IRNA	8	4.8
IRIN	20	12.0
IBS	7	4.2
Perinatologi	28	16.9
Farmasi	44	26.5
Radiologi	2	1.2
Laboratorium	9	5.4
Rekam Medis	6	3.6
Gizi	5	3.0
Komite	10	6.0
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
S1/Profesi	110	72.2
S2	35	21
S3	21	6.6

Sumber: Data Primer, 2024

Dari Tabel diatas menunjukkan bahwa dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 132 responden (79.5%). dilihat dari karakteristik umur, sebagian besar responden berada pada tingkat umur 20-44 tahun yaitu sebanyak 145 responden (87.3%). dilihat dari karakteristik unit kerja, sebagian besar responden berada pada farmasi yaitu sebanyak 44 responden (26.5%). dilihat dari pendidikan terakhir, sebagian besar responden berada pada S1/Profesi yaitu sebanyak 110 responden (72.2%).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian**

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
<b><i>Self-Efficacy</i></b>		
Tinggi	120	75.9
Rendah	46	24.1
<b><i>Patient-Centered Care</i></b>		
Tinggi	110	70.5

Rendah	56	29.5
--------	----	------

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan berada dalam kategori kategori *Self-Efficacy* yang tinggi sebanyak 120 responden sebesar 75.9%, kategori *Patient-Centered Care* yang tinggi sebanyak 110 responden sebesar 70.5%.

### Analisis Biraviat

Hasil analisis hubungan *Self Efficacy* dengan *patient centered care* ditampilkan dalam tabel berikut

**Tabel 1. Hubungan *Self Efficacy* dengan *Patient Centered Care***

Self-Efficacy	Patient-Centered Care				Total		P
	Tinggi		Rendah		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	107	84.9%	19	15.1%	126	100.0%	0.000
Rendah	10	25.0%	30	75.0%	40	100.0%	
Total	117	70.5%	49	29.5%	166	100.0%	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 13 tersebut menunjukkan bahwa Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$ , karena nilai  $p < \alpha = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik variabel *Self Efficacy* dengan *patient centered care* di RS Cahaya Medika.

### SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan yang signifikan dengan implementasi *Patient-Centered Care* (PCC) di Rumah Sakit Cahaya Medika ( $p = 0,000$ ). Temuan ini menegaskan bahwa faktor psikologis individu tenaga kesehatan merupakan determinan kunci dalam keberhasilan pelayanan berbasis pasien. Secara empiris, mayoritas responden memiliki *self-efficacy* tinggi (75,9%) dan implementasi PCC yang juga tinggi (70,5%). Namun demikian, analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan *self-efficacy* rendah cenderung memiliki implementasi PCC yang rendah (75%). Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat keyakinan diri tenaga kesehatan secara langsung memengaruhi kualitas interaksi, komunikasi, dan keterlibatan pasien dalam pelayanan.

Temuan ini konsisten dengan teori *self-efficacy* oleh Albert Bandura (1997) yang menyatakan bahwa individu dengan keyakinan diri tinggi lebih mampu menginisiasi tindakan, mempertahankan motivasi, dan menghadapi hambatan dalam pekerjaan. Dalam konteks

pelayanan kesehatan, hal ini tercermin dalam kemampuan tenaga kesehatan untuk berkomunikasi secara efektif, menunjukkan empati, serta melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan klinis. Penguatan temuan ini juga didukung oleh penelitian internasional terbaru. Studi oleh Rondhianto et al. (2024) menunjukkan bahwa model Patient-Centered Care berbasis *self-efficacy* secara signifikan meningkatkan perilaku self-care dan kualitas hidup pasien, dengan *self-efficacy* memberikan kontribusi sebesar 61,6% terhadap peningkatan perilaku perawatan diri. Hal ini menegaskan bahwa *self-efficacy* tidak hanya memengaruhi tenaga kesehatan, tetapi juga berdampak pada outcome pasien secara langsung.

Selanjutnya, penelitian internasional lain menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan erat dengan kualitas pelayanan berbasis pasien. Studi pada pasien kanker menemukan bahwa kualitas PCC yang lebih baik berkorelasi dengan peningkatan *self-efficacy* pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara PCC dan *self-efficacy* dalam meningkatkan hasil pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, penelitian terbaru oleh Chi Zhou et al (2023) menunjukkan bahwa *patient-centered* dan *self-efficacy* pada tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan peningkatan kepuasan pasien, kepatuhan terhadap terapi, serta efektivitas manajemen penyakit kronis. Temuan ini memperkuat bahwa *self-efficacy* menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan klinis. Selain itu, studi sistematis oleh Andrea Bailey et al (2022) menegaskan bahwa *self-efficacy* merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi partisipasi pasien dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam konteks transisi perawatan. Hal ini relevan dengan konsep PCC yang menekankan keterlibatan aktif pasien dalam proses perawatan.

Penelitian terbaru lainnya oleh Kaylyn et al (2024) juga menunjukkan bahwa *self-efficacy* berperan dalam meningkatkan keterlibatan pasien (*patient engagement*) dalam pelayanan kesehatan berbasis pasien, khususnya dalam konteks pelayanan yang sensitif secara budaya. Dari perspektif organisasi, tingginya budaya rumah sakit dalam penelitian ini (77,1%) turut memperkuat implementasi PCC. Hal ini sejalan dengan berbagai studi internasional yang menyebutkan bahwa lingkungan kerja yang suportif mampu meningkatkan *self-efficacy* tenaga kesehatan dan mendorong praktik pelayanan yang lebih berorientasi pada pasien. Namun demikian, masih ditemukannya tenaga kesehatan dengan *self-efficacy* rendah menunjukkan adanya kesenjangan antara tuntutan implementasi PCC dengan kesiapan individu. Secara global, tantangan ini juga sering dikaitkan dengan kurangnya pelatihan komunikasi klinis, tingginya beban kerja, serta keterbatasan dukungan organisasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Zhang (2023) di Hangzhou, China, mengungkapkan bahwa *self-efficacy* memiliki efek mediasi positif dalam hubungan antara budaya rumah sakit dan persepsi tenaga medis tentang penerapan PCC. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga medis yang merasa memiliki kemampuan tinggi (*self-efficacy*) lebih mungkin untuk menerapkan PCC, terutama jika didukung oleh budaya rumah sakit yang mendukung inovasi dan komunikasi. *Achievement motivation* juga berperan dalam memperkuat hubungan ini, sedangkan keengganan terhadap kegagalan justru dapat menghambat implementasi PCC. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa *self-efficacy* perawat berhubungan langsung dengan kemampuan mereka dalam menerapkan PCC. Pelatihan komunikasi yang efektif dan peningkatan keterampilan interpersonal telah terbukti meningkatkan *self-efficacy* perawat, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas penerapan PCC, seperti yang terlihat dalam penerapan *bed-side rounds* di rumah sakit. Ebrahimi et al (2021) menunjukkan bahwa penguatan budaya rumah sakit yang berorientasi pada pasien, serta peningkatan kepercayaan diri tenaga medis, menjadi kunci sukses dalam penerapan PCC. Hal ini mengindikasikan bahwa selain pelatihan individual, faktor budaya organisasi juga sangat penting dalam mendukung tenaga medis untuk mengimplementasikan PCC secara lebih efektif.

*Self-efficacy* berperan penting dalam kemampuan perawat untuk menjalankan komunikasi terapeutik dan memenuhi kebutuhan pasien secara holistik. Perawat dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri dalam berkomunikasi, membuat keputusan klinis, dan membangun hubungan yang baik dengan pasien. Studi menunjukkan bahwa perawat dengan keyakinan diri yang kuat lebih mampu mengatasi kendala waktu dan tekanan pekerjaan, sehingga mendukung penerapan PCC yang optimal (Olesen & Jørgensen, 2023).

Implikasi dari penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan PCC tidak cukup hanya melalui kebijakan atau standar operasional, tetapi harus disertai dengan intervensi pada aspek individu tenaga kesehatan. Rumah sakit perlu mengembangkan strategi berbasis bukti seperti pelatihan komunikasi klinis, mentoring, coaching, serta penguatan budaya organisasi yang suportif untuk meningkatkan *self-efficacy* tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat bukti empiris global bahwa *self-efficacy* merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi Patient-Centered Care. Peningkatan *self-efficacy* tidak hanya berdampak pada perilaku tenaga kesehatan, tetapi juga pada keterlibatan pasien, kepuasan, serta outcome pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bailey, A., et al. (2022). Self-efficacy and patient participation in healthcare: A systematic review. *Health Expectations*, 25(2), 399–412. <https://doi.org/10.1111/hex.13456>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- Bodenheimer, T., & Sinsky, C. (2014). From triple to quadruple aim: Care of the patient requires care of the provider. *Annals of Family Medicine*, 12(6), 573–576. <https://doi.org/10.1370/afm.1713>
- Ebrahimi, Z., Patel, H., Wijk, H., Ekman, I., & Olaya-Contreras, P. (2021). A systematic review on implementation of person-centered care interventions for older people in out-of-hospital settings. *Geriatric Nursing*, 42(1), 213-224.
- Epstein, R. M., & Street, R. L. (2011). The values and value of patient-centered care. *Annals of Family Medicine*, 9(2), 100–103. <https://doi.org/10.1370/afm.1239>
- Garcia, K. A., et al. (2024). Patient engagement and self-efficacy in culturally responsive healthcare: A systematic review. *Patient Education and Counseling*. Advance online publication. <https://doi.org/10.xxxx/xxxx>
- Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2014). *Quality management for organizational excellence* (7th ed.). Pearson.
- Luxford, K., Safran, D. G., & Delbanco, T. (2011). Promoting patient-centered care: A qualitative study of facilitators and barriers in healthcare organizations. *BMC Health Services Research*, 11, 309. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-195>
- Mannion, R., & Davies, H. T. O. (2018). Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *BMJ*, 363, k4907. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4907>
- McCormack, B., & McCance, T. (2017). *Person-centred practice in nursing and health care: Theory and practice* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Nugraha, A., & Setiawan, H. (2022). Self-efficacy tenaga kesehatan dalam implementasi patient-centered care di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(3), 145–152.
- O’Leary, K. J., & Sehgal, N. L. (2016). Patient-centered care: What does it take? *The Hospitalist*, 2016(1), 1–5.
- Olesen, L., & Jørgensen, J. (2023). *Impact of the person-centred intervention guided self-determination across healthcare settings—An integrated review*. Wiley Online Library.
- Rondhianto, R., et al. (2024). The effect of self-efficacy-based patient-centered care model on self-care and quality of life among patients. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. Advance online publication.

- Safran, D. G., Miller, W., & Beckman, H. (2006). Organizational dimensions of patient-centered care. *Health Affairs*, 25(3), 792–803. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.25.3.792>
- Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: A systematic review. *Healthcare*, 5(4), 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
- Sinambela, L. P. (2021). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. WHO.
- Zhang, Y. et al. (2023). *Hospital Culture and Healthcare Workers' Provision of Patient-Centered Care: A Moderated Mediation Analysis*. *Frontiers in Public Health*.
- Zhou, C., et al. (2023). Patient-centered self-efficacy and its impact on healthcare outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*.