

INTERPROFESIONAL COLABORATION PERAWAT-DOKTER DI RUMAH SAKIT: STUDI DESKRIPTIF

NURSE-DOCTOR INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IN HOSPITAL: STUDY DESCRIPTION

**WIRDA Y. DULAHU¹, DEWI SURYANINGSI HIOLA², CINDY PUSPITA
SARI HAJI JAFAR³, ANDI MURSYIDAH⁴, SITTI FATIMAH⁵, ROZIAN TI H
BIYA⁶, SASKIA PRADITYA⁷**

^{1,2,3,4,5,6}UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
JALAN JENDRAL SUDIRMAN NO. 06 KOTA GORONTALO
e-mail: wirda@ung.ac.id

DOI: 10.35451/jkf.v5i1.1298

ABSTRAK

Interprofessional collaboration adalah kemitraan antar profesi yang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda dan bekerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan pasien serta menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. *Interprofessional collaboration* yang dilakukan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan, merupakan strategi yang efisien dan efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan. *Interprofessional collaboration* diperlukan juga untuk meningkatkan kepuasan serta terciptanya mutu pelayanan kesehatan yang baik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat *survey deskriptif*. Pengumpulan data dengan metode wawancara, pengukuran *NPCS (nurse-physician collaboration scale)*. Sampel penelitian ini yaitu perawat dan dokter yang ada RSUD Toto Kabila. Kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila didapatkan hasil dari 129 orang perawat sejumlah 117 (90,3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori baik dan sejumlah 12 (9,3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori cukup. Kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi dokter di Rumah Sakit Toto Kabila menunjukkan bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 11 (84,6%) responden menilai perawat melaksanakan kolaborasi interprofesional dengan baik. dan sebanyak 2 (15,4%) responden menilai kolaborasi interprofesional perawat cukup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Interprofessional Collaboration* antara perawat dan dokter Sebagian besar menunjukkan hasil yang baik namun masih ada beberapa yang masih kurang dalam pelaksanaannya sehingga perlunya peningkatan *interprofessional colalaboration* untuk semua aspek dalam pelayanan di Rumah Sakit karena dengan kolaborasi yang baik maka akan terciptanya mutu pelayanan Kesehatan yang baik.

Kata Kunci: Kolaborasi Interprofesional, Perawat, Dokter

Abstract

Interprofessional collaboration is a partnership between professions who have different educational backgrounds and work together to solve patient health problems and provide needed health services. Interprofessional collaboration carried out by various health care professionals is an efficient and effective strategy in improving service quality. Interprofessional collaboration is also needed to increase satisfaction and create good quality health services.

The method in this study is a quantitative descriptive survey. Data collection by interview method, measurement by NPCS (nurse-physicians collaboration scale). The sample of this research are nurses and doctors in RSUD Toto Kabila. This activity was carried out by 3 lecturers and 1 partner for about 4 months. Nurse-doctor interprofessional collaboration according to the perception of nurses at the Toto Kabila General Hospital, the results obtained from 129 nurses, a total of 117 (90.3%) nurses rated the doctor's collaborative behavior in the good category and a number of 12 (9.3%) nurses rated the doctor's collaborative behavior in the moderate category. Interprofessional collaboration nurse-doctor according to the perception of doctors at Toto Kabila Hospital showed that most of the respondents, namely 11 (84.6%) respondents considered nurses to carry out interprofessional collaboration well and as many as 2 (15.4%) respondents considered the interprofessional collaboration of nurses sufficient. The results showed that Interprofessional Collaboration between nurses and doctors mostly showed good results but there were still some that were still lacking in implementation so that it was necessary to increase interprofessional collaboration for all aspects of service in hospitals because with good collaboration it will create good quality health services.

Keywords: *Interprofessional collaboration, Nurse, Physician*

1. PENDAHULUAN

Masalah keselamatan pasien saat ini mendapat perhatian dunia. Sekarang ini semakin meningkatnya angka kematian pasien dikarenakan kesalahan medis sebesar 48% dari seluruh kematian di Amerika Serikat (Anderson, 2017). Hal ini terjadi karena komunikasi dan kolaborasi yang tidak berjalan dengan baik yang sering mengakibatkan kejadian sentinal sebanyak 66% (Burgener, 2017). Selain itu kejadian resiko pasien jatuh sebanyak 44% disebabkan karena peralatan medis yang tidak memadai serta kurangnya komunikasi (LeLaurin, 2019). Hal ini sesuai temuan dari *World Health Organization* (2017), bahwa buruknya komunikasi dan pemahaman didalam tim kurang lebih 70-80% kesalahan dalam pelayanan kesehatan disebabkan oleh Fenomena buruknya komunikasi di Indonesia. kesalahan medis mencapai angka 4,1%-91,6%. Hal ini disebabkan oleh kesalahan pemberian resep sebanyak 54%, kesalahan pemberian obat sebanyak 11%, dan penggunaan obat yang tidak tepat sebanyak 46% (Pance, Fitriyani & Pratiwi, 2018). Peran dari berbagai tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit wilayah Indonesia sebagian besar belum berjalan dengan maksimal sehingga dapat menyebabkan Kesalahan medis. Hal ini dapat dilihat masih ada rumah sakit yang jarang terciptanya interaksi yang baik antara tenaga kesehatan profesional atau *interprofessional collaboration* saat memberikan tindakan pelayanan keperawatan pada pasien (Agustina, 2018).

Interprofessional collaboration merupakan pelaksanaan kegiatan yang melibatkan berbagai petugas kesehatan dengan latar belakang profesi kesehatan yang berbeda-beda dan berkolaborasi atau bekerja sama dengan pasien untuk memberikan perawatan yang bermutu dan berkualitas tinggi yang berada

dalam satu lingkup rumah sakit. Konsep ini didasarkan pada penyediaan pelayanan kesehatan yang mempertimbangkan perspektif dari masing-masing profesi, termasuk perspektif pasien, sehingga perawatan yang dihasilkan lebih baik. (Bell, 2014). *Interprofessional collaboration* adalah kemitraan antar profesi yang memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda dan bekerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan pasien serta menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Morgan, Pullon & McKinlay, 2015). *Interprofessional collaboration* yang dilakukan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan, merupakan strategi yang efisien dan efektif dalam meningkatkan kualitas kesehatan pasien (Utami, Hapsari & Widyandana, 2016).

Berdasarkan penelitian di ruang inap RSUD Arifin Achmad provinsi Riau didapatkan bahwa *kolaborasi* perawat dan dokter masih belum baik, hal ini terlihat pada hasil penelitian dimana ruang lingkup praktik yang masih berada pada kategori kurang baik (66,3%), manfaat *sharing dengan kategori* kurang baik (68,5%) dan tujuan *sharing* dengan kategori kurang baik (50,5%). Hal ini menyebabkan kerjasama yang kurang baik menjadi kendala dalam pelaksanaan kerjasama antar tenaga kesehatan khususnya perawat dan dokter sehingga berdampak buruk terhadap keselamatan pasien (Aggrecy, Lucyda, & Vionalisa, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Toto Kabila Bone Bolango yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat-dokter terkait *interprofessional collaboration*, didapatkan data bahwa pelaksanaan *interprofessional Collaboration* sebelumnya kurang berjalan dengan baik. Namun seiring dengan adanya proses akreditasi di rumah sakit sehingga semua profesi di rumah sakit

semakin memperbaiki tanggung jawabnya. Salah satunya dalam pemberian pelayanan kesehatan, profesi kesehatan di rumah sakit mulai memperbaiki tugas dan tanggung jawabnya dalam kolaborasi antar profesi. Koordinasi yang ada pada dokter dan perawat berjalan dengan baik dimana sama-sama mendiskusikan tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya untuk perawatan pasien sampai pasien sembuh. Namun di beberapa kondisi juga ada sedikit kesalahan komunikasi misalnya ada pembuatan resep yang tidak sampai ke pasien karena adanya komunikasi yang tidak jelas antar sesama profesi. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang gambaran *interprofessional collaboration* perawat-dokter di Rumah Sakit.

2. Metode

metode survey deskriptif merupakan Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu suatu rancangan yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan distribusi, prevalensi dan hubungan antar variabel suatu populasi. Adapun Pengukuran menggunakan kuesioner NPCS (*nurse-physician collaboration scale*) (Ushiro,2009).

Sampel pada penelitian ini adalah Perawat dan Dokter Umum yang bekerja di Rumah Sakit Toto Kabila Bone Bolango dimana jumlah Perawat sejumlah 129 Perawat yang diambil dengan metode Purposive Sampling, sedangkan dokter berjumlah 13 orang dokter yang diambil dengan metode purposive sampling

3. Hasil

Distribusi Responden Perawat dan Dokter berdasarkan Usia

Pada penelitian ini distribusi responden perawat dan dokter berdasarkan usia di

Rumah Sakit Toto Kabila sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Perawat Berdasarkan Usia

No	Kategori Perawat	Umur	F	%
1	17-25 tahun (remaja akhir)		28	21.7
2	26-35 tahun (dewasa awal)		95	95.3
3	36-45 tahun (dewasa akhir)		6	4.6
Total			129	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan rentang umur perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila sebagian besar berusia 26-35 tahun dengan jumlah 95 orang perawat (95.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Dokter Berdasarkan Usia

No	Kategori Perawat	Umur	F	%
1	17-25 tahun (remaja akhir)		2	15.4
2	26-35 tahun (dewasa awal)		8	61.5
3	36-45 tahun (dewasa akhir)		3	23.1
Total			13	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rentang umur dokter yang bekerja di RSUD Toto Kabila sebagian besar berusia 26-35 tahun dengan jumlah 8 orang dokter (61.5%).

Distribusi Responden Perawat dan Dokter berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini distribusi responden perawat dan dokter berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Toto Kabila sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Kategori Kelamin	Jenis	F	%
1	Laki-laki		30	23.3
2	Perempuan		99	76.6
Total			129	100.0

Berdasarkan tabel 3 perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Toto

Kabila sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 99 perawat (76,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Dokter Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Kategori Kelamin	Jenis	F	%
1	Laki-laki		5	38.5
2	Perempuan		8	61.5
Total			13	100.0

Berdasarkan tabel 4 dokter yang bekerja di RSUD Toto Kabila sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 8 dokter (61,5%).

Distribusi Responden Perawat dan Dokter berdasarkan Lama Bekerja

Pada penelitian ini distribusi responden perawat dan dokter berdasarkan lama bekerja di Rumah Sakit Toto Kabila sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Perawat Berdasarkan Lama Bekerja

No	Kategori Lama Bekerja	F	%
1	< 1 Tahun	15	11.6
2	1-5 Tahun	70	54.5
3	6-10 Tahun	30	23.3
4	11-15 Tahun	12	9.3
5	16-20 Tahun	2	1.6
Total		129	100.0

Berdasarkan tabel 5 masa kerja perawat sebagian besar masih dalam rentang 1-5 Tahun dengan jumlah 70 orang perawat (54,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Dokter Berdasarkan Lama Bekerja

No	Kategori Lama Bekerja	F	%
1	< 1 Tahun	3	23.1
2	1-5 Tahun	4	30.8
3	6-10 Tahun	4	30.8
4	11-15 Tahun	2	15.4
5	16-20 Tahun	0	0
Total		13	100.0

Berdasarkan tabel 6 masa kerja perawat sebagian besar masih dalam rentang 1-5 tahun dengan jumlah 4 orang dokter

(30,8%) dan 6-10 tahun dengan jumlah 4 orang dokter (30,8%).

Distribusi Frekuensi Kolaborasi Interprofesional Perawat dan Dokter

Pada penelitian ini distribusi frekuensi kolaborasi interprofesional perawat dan dokter menurut persepsi perawat di Rumah Sakit Toto Kabila sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Gambaran Pelaksanaan Kolaboratif Interprofesional Dokter-Perawat Menurut Persepsi Perawat

No	Kategori	F	%
1	Baik	117	90.7
2	Cukup	12	9.3
Total		129	100.0

Berdasarkan tabel 7 gambaran pelaksanaan kolaboratif interprofesional dokter-perawat menurut persepsi perawat mendapatkan hasil sejumlah 117 perawat (90.7%) menyatakan bahwa kolaborasi interprofessional sangat baik dan sejumlah 12 perawat (9.3%) menyatakan bahwa kolaborasi interprofesional cukup.

Tabel 8. Distribusi Gambaran Pelaksanaan Kolaboratif Interprofesional Dokter-Perawat Menurut Persepsi Dokter

No	Kategori	F	%
1	Baik	11	84.6
2	Cukup	2	15.4
Total		13	100.0

Berdasarkan tabel 8 gambaran pelaksanaan kolaboratif interprofesional dokter-perawat menurut persepsi dokter mendapatkan hasil sejumlah 11 dokter (84.6%) menyatakan bahwa kolaborasi interprofessional sangat baik dan sejumlah 2 dokter (15.4%) menyatakan bahwa kolaborasi interprofesional cukup.

4. Pembahasan Gambaran Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional Perawat-Dokter

Menurut Persepsi Perawat di Rumah Sakit Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian tentang kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila didapatkan hasil dari 129 orang perawat yang bertugas di ruang rawat inap ada sejumlah 117 (90.3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori baik dan sejumlah 12 (9.3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori cukup.

Perilaku kolaborasi interprofesional di rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 117 (90.3%) responden sudah sesuai dengan partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan dan perawatan pasien. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018), dimana didapatkan hasil bahwa perawat dan dokter selalu mendiskusikan efek samping pengobatan pada saat pemeriksaan kepada pasien untuk menghindari hal-hal yang diharapkan.

Tindakan ini juga ditunjukkan dengan perilaku perawat dan dokter yang selalu saling menyapa setiap harinya saat bertatap muka. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2019), dimana dokter dan perawat selalu menjadikan mereka *partner* satu sama lain. Karena dalam berkolaborasi setiap individu tidak dapat bekerja sendiri-sendiri, diperlukan dukungan untuk melaksanakan tugas. Berkomunikasi dan saling menyapa setiap hari juga dapat membuat hubungan kerja antar perawat dan dokter dapat berjalan dengan baik. Selain itu, Dalam berbagi informasi kepada pasien perawat dan dokter selalu sama-sama mengetahui apa yang telah dijelaskan kepada pasien tentang kondisinya atau perawatannya. Hal ini didukung dengan penelitian

Utami (2018), dimana menunjukkan hasil bahwa perawat dan dokter selalu sama-sama mengetahui apa yang telah dijelaskan kepada pasien mengenai kondisi maupun pengobatan yang telah diberikan kepada pasien tersebut. Ketika komunikasi tidak berjalan dengan efektif maka menjadi hambatan dalam pelaksanaan kolaborasi. Masalah ini berkaitan dengan lama bekerja seorang tenaga kesehatan, Perawat yang baru bekerja selama beberapa bulan tentunya tidak sama dengan perawat yang sudah bekerja selama bertahun-tahun. terlebih untuk komunikasi dengan dokter ketika melaksanakan kolaborasi interprofesional. Seperti pernyataan Sinubu, Gannika & Buanasari (2021) bahwa kolaborasi interprofesional ada kaitannya dengan lama bekerja seorang tenaga kesehatan. Semakin lama seorang tenaga kesehatan bekerja maka semakin banyak pengalaman yang didapatkan selama menjalankan tugas. Kecakapan dan pengetahuan mereka akan semakin baik karena dapat menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Hal ini juga didukung oleh penelitian Muthiah, Dulahu & Hunawa (2022) bahwa Perawat yang memiliki masa kerja yang lama (> 5 tahun) akan terbiasa dengan lingkungan, terbiasa dengan rekan kerja, dan merasa puas dengan pekerjaan yang dijalani.

Pada penelitian ini juga didapatkan hasil penilaian kolaborasi interprofesional dengan 12 (9.3%) responden menilai dengan kategori cukup. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden bahwa perawat dan dokter kadang-kadang mempertimbangkan jadwal masing-masing ketika membuat rencana untuk merawat pasien secara bersama. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Susilaningih (2017), dimana kolaborasi interprofesi tidak akan terjalin dengan baik ketika

koordinasi antar tenaga kesehatan yang terlibat tidak berjalan dengan efektif. Dalam mengkoordinasikan jadwal masing-masing, diperlukan komunikasi secara terbuka antar tenaga kesehatan yang sedang melaksanakan kolaborasi interprofesi serta memiliki pemahaman terkait masalah yang sedang dihadapi. Sehingga dapat mencegah adanya kesalahpahaman antar tenaga kesehatan dan mencegah juga terjadinya tumpang tindih peran dalam menyelesaikan masalah yang ada pada pasien.

Hal ini didukung oleh penelitian Nguyen (2019), dimana didapatkan dari hasil penelitian bahwa kolaborasi antar perawat dan dokter yang belum berjalan secara efektif dikarenakan dari sisi dokter memiliki keraguan terhadap kompetensi tenaga kesehatan lain dalam memberikan perawatan kepada pasien seperti dapat dilihat dari keengganan dokter untuk mengemukakan alasan pendekatan pengobatan pada pasien. dalam penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa dari sisi perawat merasa tidak nyaman memberikan pendapat kepada dokter karena adanya dominasi yang dimiliki oleh dokter yakni dalam hal memimpin perawatan pasien dimana hal tersebut didukung oleh organisasi, pendanaan, serta kebijakan dalam system pelayanan kesehatan sehingga perawat hanya melakukan arahan yang diberikan oleh dokter tanpa adanya sebuah diskusi.

Pelaksanaan praktik kolaboratif interprofesi perawat-dokter akan berjalan dengan baik ketika keduanya mampu membangun kerja sama tim sejak awal (Hardin, 2019). Perkembangan perawat dalam melaksanakan tugas perawatan kepada pasien mulai dari *service oriented* sekarang sudah menjadi *patient centred-collaborative*. Hal ini sangat dibutuhkan dalam suatu organisasi

untuk melaksanakan kolaborasi interprofesi dalam praktik yang berpusat pada pasien (Widyastuti, 2018). Adanya kerja sama yang baik antara perawat-dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien secara berkesinambungan dengan saling melakukan pemeriksaan untuk mengetahui kondisi klinis pasien serta mendiskusikan terkait masalah masalah yang dialami pasien, maka pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesi perawat dan dokter akan berjalan dengan baik karena pada prinsipnya pelaksanaan praktik kolaborasi harus dipertahankan atau lebih di tingkatkan lagi (Mulidan, 2019).

Kesalahan dalam menjalankan praktik kolaborasi interprofesi dokter-perawat tentunya berdampak buruk kepada tim kesehatan diantaranya dalam melakukan kerja sama, membagi kewenangan, koordinasinya dan komunikasinya. Perawat dan dokter dalam pengobatan atau perawatan harus saling menghormati antara peran sehingga tidak akan terjadi tumpang tindih peran. Disamping itu pasien akan merasakan bahwa pelayanan kesehatan kurang maksimal ketika ada kesalahan dalam pelaksanaan praktik kolaborasi perawat dan dokter. Maka dari itu diperlukan adanya evaluasi kepada tenaga kesehatan (perawat-dokter) yang berkolaborasi untuk menjalankan praktik *kolaborasi* sebaik mungkin (Purba, 2018).

Kesadaran dari masing-masing profesi sangat dibutuhkan dalam praktik kolaborasi interprofesi untuk menciptakan kondisi yang baik terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Adapun faktor yang menentukan keberhasilan dari pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesi yaitu faktor eksternal yang meliputi faktor pertimbangan sosial dan interpersonal, faktor lingkungan fisik, faktor

organisasional dan institusional (Widyastuti, 2018).

Semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila memiliki perilaku kolaboratif yang baik, hal ini terjadi karena mereka berada dalam lingkungan kerja yang baik dan memadai dalam mendukung terjadinya praktik kolaborasi interprofesi. Lingkungan kerja yang baik ditunjukkan dengan mereka yang bekerja secara efektif dan efisien dalam kegiatan pelayanan perawatan pada pasien. Faktor organisasional dan instusional juga sangat berperan penting dalam praktik kolaboratif interprofesi, kebijakan dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila yang sudah menggunakan model praktik dengan sistem tim dalam manajemen perawatan pasien di ruang rawat inap.

Disamping adanya faktor eksternal yang dapat mempengaruhi keberhasilan praktik kolaboratif interprofesi, adapula faktor internal yang meliputi perilaku, faktor intrapersonal dan faktor intelektual (Widyastuti, 2018). Dalam melaksanakan kolaboratif interprofesi perawat-dokter harus mempunyai perilaku yang baik serta dalam hubungan intrapersonal mereka juga harus mengetahui peran antara masing-masing profesi sesuai dengan kompetensinya. Faktor intelektual juga penting, dimana masing-masing tenaga kesehatan (perawat dan dokter) harus mempunyai pengetahuan yang setara dalam praktik kolaborasi sehingga dapat mengoptimalkan kesembuhan pasien (Utami, 2016).

Gambaran Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional Perawat-Dokter Menurut Persepsi Dokter di Rumah Sakit Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan kolaborasi interprofesional perawat menurut persepsi dokter di Rumah Sakit Toto Kabila yang dapat

dilihat pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 11 (84,6%) responden menilai perawat melaksanakan kolaborasi interprofesional dengan baik, dan sebanyak 2 (15,4%) responden menilai kolaborasi interprofesional perawat cukup. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari responden yang menyatakan bahwa perawat dan dokter saling melakukan pemeriksaan kepada pasien untuk memastikan apakah pasien memiliki tanda-tanda efek samping atau komplikasi. *World Health Organization*, (2010) menyatakan bahwa kolaborasi praktik interprofesional merupakan suatu praktik kolaboratif dalam memberikan layanan komprehensif dengan bekerja sama antar profesi, pasien, keluarga dalam layanan kesehatan profesional. Interprofesional kolaborasi juga termasuk pekerjaan yang berhubungan dengan kesehatan klinis dan non-klinis dalam memberikan proses perawatan, pengawasan di rumah sakit. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Utami dkk (2016) yang menunjukkan sebanyak 10 (93%) perawat dan dokter selalu mendiskusikan mengenai efek samping dari pengobatan pada saat melakukan pemeriksaan kepada pasien hal ini untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

Selain pernyataan responden diatas, dalam penelitian ini juga rata-rata responden juga menyatakan bahwa perawat dan dokter sama-sama mengetahui apa yang telah dijelaskan kepada pasien tentang kondisinya atau perawatannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Suharno (2019), bahwa tenaga kesehatan yang melaksanakan kolaborasi interprofesi harus saling berkomunikasi secara terbuka mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami pasien serta terkait perawatan selanjutnya. Dimana

komunikasi yang terbuka dibutuhkan agar para pelaksanaan kolaborasi interprofesional mengetahui secara bersama-sama mengenai keadaan pasien, sehingga ketika terjadi sesuatu kepada pasien setiap tenaga kesehatan mampu menangani kondisi dari pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk (2016) dimana sejumlah 20 responden (100%) menunjukkan hasil kedua profesi tersebut selalu mengetahui penjelasan yang diberikan kepada pasien mengenai kondisi maupun pengobatan yang telah diberikan kepada pasien.

Pelaksanaan kolaborasi interprofesional perawat dan dokter juga berjalan dengan baik. karena responden yang menyatakan bahwa perawat dan dokter saling menyapa setiap hari. Dimana menurut Anggreny dkk (2019) bahwa perawat dan dokter selalu menjadi *partner* satu sama lain, saling berkomunikasi dan menyapa setiap hari sehingga komunikasi diantara keduanya akan saling terjaga dengan baik. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardin (2019) dimana menunjukkan hasil baik dalam menjalankan kegotongroyongan yang berguna untuk mencapai tujuan bersama. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2018), bahwa dalam melaksanakan tugas kolaborasi setiap individu tidak bisa bekerja secara sendiri-sendiri, maka dari itu dibutuhkan dukungan untuk melaksanakan tugas agar tugas tersebut bisa terlaksana dengan lancar demi meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa ada 2 (15,4%) responden yang menyatakan pelaksanaan kolaborasi interprofesional perawat dan dokter berada dalam kategori cukup. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana responden menyatakan bahwa ketika seorang pasien keluar dari rumah sakit,

perawat dan dokter terkadang jarang mendiskusikan dimana pasien akan meneruskan perawatan dan gaya hidup yang harus diterapkan pasien. Responden juga menyatakan bahwa perawat dan dokter kurang mendiskusikan terkait arah perawatan pasien dimasa mendatang yang didasarkan pada tukar pendapat antar perawat dan dokter. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Murdiany dkk (2021) dimana didapatkan kolaborasi antar perawat dan dokter yang belum efektif khususnya dalam hal berkomunikasi. Dimana perawat merasa tidak nyaman memberikan pendapat kepada dokter sehingga perawat hanya melakukan arahan yang diberikan oleh dokter tanpa ada diskusi.

Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian oleh Utami (2016) menyatakan bahwa pada dasarnya sikap dokter dan perawat sudah cukup baik namun demikian, masih terdapat (46%) dokter dan (22%) perawat yang menyatakan bahwa dalam semua masalah kesehatan, dokter masih memiliki kewenangan yang dominan, serta masih ada sebanyak (26%) dokter dan sebanyak (6%) perawat yang menyatakan tugas utama perawat adalah melaksanakan instruksi dokter. Hasil tersebut menunjukkan kenyataan di dalam pelayanan kesehatan masih terdapat dokter dan perawatan yang belum memahami peran masing-masing profesi secara tepat dan benar.

Pelaksanaan kolaborasi interprofesional antara perawat dengan dokter juga didapatkan hasil dalam kategori cukup. Dimana hal ini terlihat dari pernyataan dari responden yang menyatakan bahwa perawat dan dokter jarang mempertimbangkan jadwal masing-masing ketika membuat rencana untuk merawat pasien bersama. Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Sulianingsih, dkk (2017)

yang menyatakan bahwa melalui koordinasi yang efektif dari berbagai tenaga kesehatan yang terlibat maka kolaborasi interprofesional bisa terjalin dengan baik. Koordinasi yang baik tentunya bermanfaat dalam pengambilan keputusan masalah kesehatan pasien. Dalam prosesnya, diharapkan tidak ada tumpang tindih peran kolaborasi para praktisi kesehatan dalam menyelesaikan masalah pasien. Tim dalam kolaborasi interprofesi ini sangat diperlukan dalam penyelesaian masalah pasien yang sangat kompleks, meningkatkan efisiensi dan kontinuitas asuhan pasien karena perawat dan dokter saling melakukan pemeriksaan pada pasien untuk memastikan apakah pasien memiliki tanda-tanda efek samping atau komplikasi juga agar perawatan pasien berjalan maksimal.

Pelaksanaan kolaborasi antar perawat dan dokter juga terlaksana dengan baik karena perawat dan dokter sama-sama mengetahui apa yang telah dijelaskan kepada pasien tentang kondisinya atau perawatannya serta perawat dan dokter saling menyapa setiap hari. Ketiga perilaku ini dapat menciptakan hubungan dan komunikasi yang baik antar perawat dan dokter, sehingga perawat dan dokter dapat menjalin hubungan kolaborasi interprofesional dengan baik. Pelaksanaan kolaborasi interprofesional yang baik akan berpengaruh pada tingkat kepuasan kinerja antar profesi dan kepuasan pasien yang menerima layanan kesehatan sehingga akan memberikan dampak yang baik bagi penilaian terhadap pelayanan mutu Rumah Sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSBP kota Batam menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kolaborasi interprofesional perawat-dokter dengan keselamatan pasien (Whardani, Muharni & Samosir, 2021). Dimana kolaborasi interprofesional juga memberikan

dampak positif terhadap peningkatan keselamatan pasien, kepuasan pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit (Ita, Pramana & Righo, 2021).

5. Kesimpulan

- a. Gambaran kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila didapatkan hasil dari 129 orang perawat sejumlah 117 (90.3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori baik dan sejumlah 12 (9.3%) perawat menilai perilaku kolaboratif dokter dengan kategori cukup.
- b. Kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi dokter di Rumah Sakit Toto Kabila menunjukkan bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 11 (84,6%) responden menilai perawat melaksanakan kolaborasi interprofesional dengan baik, dan sebanyak 2 (15,4%) responden menilai kolaborasi interprofesional perawat cukup.

Daftar Pustaka

- Agustina, N. 2018. *Hubungan Karakteristik dan Sikap Dengan Kepuasan Kerja Dalam Pelaksanaan Peran Kolaborasi Perawat dan Dokter di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bunda Palembang*.
- Anderson, T. B. 2017. *Patient Safety Cultur : Nurse Manager Safety Rounding and Influencing Characteristics*.
- Anggerny, Y., H. Lucyda, dan Vionalisa. 2019. *Kolaborasi Perawat dan Dokter di Ruang Inap Rumah Sakit Uumum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Kesehatan Komunitas. 5(3):235-240.
- Bell, L. 2014. *Collaborative Practice and Patient Safety*. 23(3):238-239.

- Burgener, A. M. 2017. *Enhancing Communication to Improve Patient Safety and to Increase Patient Satisfaction*. Health Care Manager. 36(3) : 328-243.
- Hardin. 2019. *Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Praktik Kolaborasi Perawat-Dokter di RSUD Sawerigading Palopo dan RSUD Andi djemma masamba*. Jurnal Fenomena Kesehatan. 2(1):9-17.
- Ita, K., Pramana, Y., dan Righo, A. 2021. *Implementasi Interprofesional Collaboration Antar Tenaga Kesehatan Yang Ada Di Rumah Sakit Indonesia ; Literature Review*. Jurnal ProNers.
- LeLaurin, J. H., & Shorr, R. I. 2019. *Preverenting Falls in Hospitalized Patients : State of the Science*. Clinics in Geriatric Medicine, 35(2): 273-283.
- Morgan, S., Pullon. S., McKinlay, E., McKinlay, E. 2015. *Observation of Interprofesional Collaborative Practice in Primary Care Teams; an Integrative Literatur Review*. Int. J. Stud. 52(7):1217-1230.
- Mulidan. 2019. *Pengaruh Penguatan Interprofesional Kolaborasi Perawat-Dokter terhadap Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat Di Ruang Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano*. Ejournal Health. 65-67.
- Murdiany, N. A., Pertiwiwat, E. & Setawan H. 2021. *Hubungan Komunikasi Interprofesional Dengan Kolaborasi Perawat-Dokter Di IRNA RSUD H.Damanhuri Barabai*. Journal of Nursing Invention.
- Muthiah, L., Dulahu, W.Y., Hunawa, R.D. 2022. *Hubungan Usia dan Pengalaman Kerja dengan Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Perawat*. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi 4(2): 198-206
- Nguyen J, Smith L, Hunter J, Harnett J. 2019. *Conventional and Complementary Medicine Health Care Practitioners' Perspectives on Interprofessional Communication: A Qualitative Rapid Review*. Medicina Journal, 55(10), 650.
- Pance. A., Fitriarsi. N., & Supartiwi, W. 2018. *Medication Error Facto, Safety guideline System, Floe of Drug Usage, and Codc of Conduct To Prevent Medication Error*. Bioinfomation and Biomedical Research Journal. 1(2):28-32.
- Purba, Y. V. 2018. *Patient Centered Care (PCC) :Upaya Meningkatkan Interprofesi yang Efektif di Rumah Sakit*. Jurnal Keperawatan Padjajaran. 5(3):329-339.
- Sinubu T.J.V, Gannika L, Buanasari A. 2021. *Hubungan Pengalaman Kerja Perawat Dengan Perspektif dengan kolaborasi Perawat-Dokter di RSU*. GMIM Pancaran Kasih. Jurnal Keperawatan, 9(2):24-32.=
- Suharno. 2019. *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabet.
- Susilaningsih, F. S., H. S. Median, T. Kurniawan, M. Widiawati, L. Maryani, dan I. Meherwati. 2017. *Sosialisasi Model Praktik Kolaborasi Interprofesional Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Msyarakat. 6(1):10-13.
- Utami, L. C. 2018. *Gambaran Sikap Kolaborasi Interprofesi Perawat-Dokter Di Instalasi Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember. Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Jember.
- Utami, L., S. Hapsari dan Widyandana 2016. *Hubungan Antar Sikap dan Perilaku Kolaborasi dan Praktik Kolaborasi Inteprofesional di Ruang Inap RUMah Sakit Panti Rapih*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 1(1):7-15.
- Ushiro, R. 2009. *Nurse-Physician Collaboration Scale: Development and Psychometric*
- Whardani, U. C., Muharni, S. & Samosir, M. 2021. *Hubungan Kolaborasi Interprofesional Perawat Dokter dengan Keselamtan Pasien di RSBP Kota Batam*. Intium Variety Journal.

- Widyastuti, C. S. (2018) 'Analisis Faktor Kesiapan Perawat dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta', *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), pp. 71-81.
- WHO (2010) 'Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice', World Health Organization.
- World Health Organization. 2017. *WHO Communication Framework*.