

## **ANALISIS KOMUNIKASI DAN KOORDINASI TIM INTERPROFESIONAL DALAM MANAJEMEN KEGAWATDARURATAN SEPSIS**

*Analysis of Communication and Coordination of Interprofessional  
Teams in Sepsis Emergency Management*

**Patrice Lwy Sinaga<sup>1</sup>**

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Deli Serdang Sumatera Utara

e-mail : [patricelwysinaga@medistra.ac.id](mailto:patricelwysinaga@medistra.ac.id)

DOI : [10.35451/jkg.v6i2.2515](https://doi.org/10.35451/jkg.v6i2.2515)

### **Abstrak**

*Sepsis merupakan kondisi kegawatdaruratan medis yang memerlukan respons cepat dan koordinasi yang efektif antar profesional kesehatan. Komunikasi dan koordinasi tim interprofesional berperan krusial dalam memastikan manajemen sepsis yang optimal, mengurangi mortalitas, serta meningkatkan kualitas perawatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas komunikasi dan koordinasi dalam tim interprofesional selama penanganan kegawatdaruratan sepsis di fasilitas layanan kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan observasi langsung dan wawancara mendalam terhadap tenaga medis yang terlibat dalam manajemen sepsis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang jelas, penggunaan protokol standar, serta adanya pemimpin tim yang kompeten berkontribusi terhadap efektivitas koordinasi dalam situasi darurat. Namun, ditemukan beberapa hambatan seperti keterlambatan informasi, perbedaan pemahaman antar profesi, dan beban kerja yang tinggi yang dapat menghambat efisiensi tim. Oleh karena itu, diperlukan strategi peningkatan komunikasi dan koordinasi, seperti pelatihan simulasi kegawatdaruratan dan implementasi teknologi pendukung, guna meningkatkan respons tim interprofesional dalam penanganan sepsis.*

**Kata Kunci:** *Stroke iskemik, trombolitik, waktu pemberian, outcome klinis, efektivitas terapi.*

### **Abstract**

*Sepsis is a medical emergency that requires a rapid response and effective coordination among healthcare professionals. Communication and interprofessional team coordination play a crucial role in ensuring optimal sepsis management, reducing mortality, and improving patient care quality. This study aims to analyze the effectiveness of communication and coordination within interprofessional teams during emergency sepsis management in healthcare facilities. A qualitative research approach was employed, involving direct observations and in-depth interviews with medical personnel involved in sepsis management. The findings indicate that clear communication, adherence to standardized protocols, and the presence of a competent team leader contribute to effective coordination in emergency situations. However, several challenges*

were identified, including delayed information transmission, differences in understanding among professionals, and high workload, which may hinder team efficiency. Therefore, strategies to enhance communication and coordination, such as emergency simulation training and the implementation of supportive technologies, are needed to improve the responsiveness of interprofessional teams in sepsis management.

**Keywords:** Ischemic stroke, thrombolytic, administration time, clinical outcome, therapy effectiveness

## 1. PENDAHULUAN

Sepsis merupakan kondisi kegawatdaruratan medis yang dapat mengancam nyawa dan memerlukan intervensi segera dari tim kesehatan yang terkoordinasi dengan baik Chua, *et al* (2022).

efektivitas penanganan sepsis sangat bergantung pada komunikasi yang efisien dan koordinasi yang baik dalam tim interprofesional yang terdiri dari dokter, perawat, farmasis, serta tenaga kesehatan lainnya Collin *et al* (2012). Dalam konteks perawatan intensif, keterlambatan dalam komunikasi dan kurangnya koordinasi dapat berujung pada peningkatan angka mortalitas pasien Boiko *et al* (2020). beberapa hambatan utama dalam koordinasi tim interprofesional meliputi perbedaan pemahaman klinis, peran yang tidak terdefinisi dengan jelas, serta kurangnya pelatihan komunikasi dalam situasi darurat Karam *et al* (2016).

Salah satu pendekatan yang telah terbukti meningkatkan komunikasi dan koordinasi dalam tim interprofesional adalah pelatihan berbasis simulasi. Studi menunjukkan bahwa penggunaan simulasi virtual dalam edukasi interprofesional dapat meningkatkan keterampilan komunikasi tim dan transfer pembelajaran ke praktik klinis yang lebih baik Chua *et al* (2022). Selain itu, pendekatan berbasis teknologi

seperti sistem dokumentasi elektronik juga dapat membantu mengurangi kesalahan komunikasi dan meningkatkan efektivitas koordinasi dalam tim Verspuy *et al* (2018). Namun, meskipun terdapat berbagai upaya untuk meningkatkan komunikasi dan koordinasi, masih terdapat tantangan yang signifikan, termasuk beban kerja tinggi, hierarki dalam tim, serta hambatan budaya antara berbagai

profesi dalam sistem kesehatan Olde *et al* (2018). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana komunikasi dan koordinasi tim interprofesional dalam penanganan kegawatdaruratan sepsis dapat ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mengurangi angka kematian akibat sepsis Michalsen *et al* (2020).

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai strategi efektif dalam meningkatkan komunikasi dan koordinasi tim interprofesional dalam manajemen kegawatdaruratan sepsis serta menyusun rekomendasi untuk implementasi kebijakan yang lebih baik dalam layanan kesehatan.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain Quasi-Experimental Non-Equivalent Control Group Pretest-Posttest Design untuk menganalisis efektivitas

komunikasi dan koordinasi tim interprofesional dalam manajemen kegawatdaruratan sepsis.

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terlibat dalam manajemen kegawatdaruratan sepsis di rumah sakit X. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, yang terdiri dari dua kelompok: Kelompok intervensi: Tim interprofesional yang mendapatkan pelatihan komunikasi dan koordinasi berbasis simulasi kegawatdaruratan sepsis. Kelompok kontrol: Tim interprofesional yang bekerja secara konvensional tanpa intervensi tambahan. Jumlah responden dalam setiap kelompok adalah 30 tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya yang berperan dalam penanganan pasien sepsis.

Prosedur Penelitian Pretest: Mengukur tingkat komunikasi dan koordinasi tim sebelum intervensi menggunakan instrumen TeamSTEPPS® Teamwork Perceptions Questionnaire (T-TPQ) dan observasi berbasis checklist.

Intervensi: Kelompok intervensi diberikan pelatihan komunikasi dan koordinasi berbasis simulasi selama 2 sesi (masing-masing 2 jam) dalam satu minggu. Posttest: Evaluasi dilakukan setelah 4 minggu dengan menggunakan instrumen yang sama untuk mengukur perubahan dalam komunikasi dan koordinasi tim.

Instrumen Pengukuran Komunikasi Tim: Dinilai menggunakan T-TPQ yang terdiri dari 5 domain (kepemimpinan, komunikasi, dukungan tim, pemantauan situasional, dan penyelesaian konflik). Koordinasi Tim: Diukur melalui observasi langsung menggunakan

checklist koordinasi berbasis WHO Surgical Safety Checklist yang dimodifikasi untuk kegawatdaruratan sepsis. Kecepatan Respon: Waktu dari pengenalan tanda awal sepsis hingga pemberian terapi awal juga dicatat sebagai indikator efektivitas koordinasi. Data dianalisis menggunakan uji statistik paired t-test untuk membandingkan nilai pretest dan posttest dalam kelompok yang sama, serta independent t-test untuk membandingkan antara kelompok intervensi dan kontrol. Signifikansi ditetapkan pada p-value < 0,05.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik Responden

Mayoritas peserta adalah perawat (60%) dan dokter (30%), dengan pengalaman kerja rata-rata  $7,2 \pm 2,5$  tahun. Tidak terdapat perbedaan karakteristik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol ( $p > 0,05$ ).

#### 3.2 Perbandingan Skor Komunikasi dan Koordinasi

Variabel	Kelompok Intervensi (Mean $\pm$ SD)	Kelompok Kontrol (Mean $\pm$ SD)	p-value
Komunikasi Pretest	72,4 $\pm$ 8,5	71,8 $\pm$ 7,9	0,812
Komunikasi Posttest	85,6 $\pm$ 6,2	74,2 $\pm$ 7,5	0,001*
Koordinasi Pretest	68,9 $\pm$ 9,1	69,3 $\pm$ 8,7	0,902
Koordinasi Posttest	82,3 $\pm$ 7,8	72,5 $\pm$ 8,2	0,002*

(\*p < 0,05 menunjukkan perbedaan signifikan)

#### 3.3 Kecepatan Respon terhadap Sepsis

Waktu rata-rata dari pengenalan tanda sepsis hingga pemberian antibiotik awal lebih cepat pada kelompok intervensi

(28,4 ± 4,1 menit) dibandingkan kelompok kontrol (36,7 ± 5,2 menit,  $p = 0,004$ ).

### 3.4 Hasil observasi

menunjukkan bahwa setelah intervensi, tim dalam kelompok intervensi lebih sering menggunakan teknik komunikasi tertutup (closed-loop communication), lebih efektif dalam pembagian tugas, dan lebih cepat dalam pengambilan keputusan dibandingkan kelompok kontrol.

## 4. Pembahasan

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perawat (60%) dan dokter (30%) dengan pengalaman kerja rata-rata 7,2 ± 2,5 tahun. Tidak adanya perbedaan karakteristik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol ( $p > 0,05$ ) menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik dasar yang sebanding.

Kesetaraan ini penting untuk memastikan bahwa perbedaan hasil yang diamati setelah intervensi dapat lebih valid dikaitkan dengan intervensi yang diberikan, bukan faktor perbedaan individu atau pengalaman kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum intervensi, skor komunikasi dan koordinasi antara kelompok intervensi dan kontrol relatif serupa ( $p > 0,05$ ). Namun, setelah intervensi, terdapat peningkatan signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Pada aspek komunikasi, kelompok intervensi mengalami peningkatan skor dari 72,4 ± 8,5 menjadi 85,6 ± 6,2, sedangkan kelompok kontrol hanya meningkat dari 71,8 ± 7,9 menjadi 74,2 ± 7,5. Perbedaan ini signifikan secara statistik ( $p = 0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu meningkatkan

keterampilan komunikasi dalam tim. Begitu pula dalam aspek koordinasi, kelompok intervensi mengalami peningkatan dari 68,9 ± 9,1 menjadi 82,3 ± 7,8, sedangkan kelompok kontrol hanya meningkat dari 69,3 ± 8,7 menjadi 72,5 ± 8,2. Peningkatan ini juga signifikan ( $p = 0,002$ ), yang mengindikasikan bahwa intervensi mampu meningkatkan efektivitas koordinasi dalam tim kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi dan koordinasi dapat meningkatkan efektivitas tim dalam lingkungan klinis.

Peningkatan ini mungkin disebabkan oleh pelatihan teknik komunikasi yang lebih jelas, penggunaan metode komunikasi tertutup (closed-loop communication), serta pembagian tugas yang lebih sistematis setelah intervensi. Salah satu indikator penting dalam kualitas perawatan pasien adalah kecepatan tim medis dalam mengenali dan merespons kondisi kritis, seperti sepsis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mampu memberikan antibiotik lebih cepat (28,4 ± 4,1 menit) dibandingkan kelompok kontrol (36,7 ± 5,2 menit), dengan perbedaan yang signifikan ( $p = 0,004$ ).

Kecepatan respons yang lebih baik ini dapat dikaitkan dengan peningkatan keterampilan komunikasi dan koordinasi dalam tim setelah intervensi. Dengan komunikasi yang lebih efektif, informasi mengenai kondisi pasien dapat disampaikan lebih jelas, dan dengan koordinasi yang lebih baik, tugas dapat didistribusikan lebih cepat, sehingga pengambilan keputusan menjadi lebih efisien. Temuan ini mendukung teori bahwa komunikasi dan koordinasi yang baik dalam tim medis berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan

pasien, khususnya dalam situasi darurat seperti sepsis.

Hasil observasi menunjukkan bahwa setelah intervensi, tim dalam kelompok intervensi lebih sering menggunakan teknik komunikasi tertutup (closed-loop communication), lebih efektif dalam pembagian tugas, dan lebih cepat dalam pengambilan keputusan dibandingkan kelompok kontrol.

Teknik komunikasi tertutup memungkinkan informasi yang disampaikan oleh satu anggota tim dikonfirmasi oleh anggota lainnya, sehingga mengurangi risiko miskomunikasi. Selain itu, pembagian tugas yang lebih jelas dan pengambilan keputusan yang lebih cepat menunjukkan bahwa intervensi telah meningkatkan keterampilan manajemen tim dalam menghadapi situasi kritis. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa intervensi yang diterapkan mampu meningkatkan komunikasi dan koordinasi dalam tim kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan respons klinis terhadap pasien sepsis. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi dan koordinasi dalam tim medis perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

## 5. KESIMPULAN

Karakteristik Responden Mayoritas responden adalah perawat dan dokter dengan pengalaman kerja rata-rata  $7,2 \pm 2,5$  tahun. Tidak terdapat perbedaan karakteristik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga kedua kelompok memiliki dasar yang sebanding untuk dibandingkan. Peningkatan Komunikasi dan Koordinasi Intervensi yang diberikan terbukti meningkatkan keterampilan komunikasi dan koordinasi

dalam tim medis. Skor komunikasi dan koordinasi setelah intervensi pada kelompok intervensi meningkat secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p = 0,001$  dan  $p = 0,002$ ), menunjukkan efektivitas intervensi dalam meningkatkan kerja tim dalam lingkungan klinis.

Kecepatan Respons terhadap Sepsis Kelompok intervensi menunjukkan waktu respons yang lebih cepat dalam pengenalan dan penanganan sepsis, dengan waktu rata-rata pemberian antibiotik lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol ( $28,4 \pm 4,1$  menit vs.  $36,7 \pm 5,2$  menit,  $p = 0,004$ ).

Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan komunikasi dan koordinasi berkontribusi terhadap efektivitas klinis dalam menangani kondisi darurat. Perubahan dalam Pola Kerja Tim Observasi menunjukkan bahwa setelah intervensi, kelompok intervensi lebih sering menggunakan teknik komunikasi tertutup (closed-loop communication), lebih efektif dalam pembagian tugas, dan lebih cepat dalam pengambilan keputusan dibandingkan kelompok kontrol. Ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan keterampilan komunikasi dan koordinasi, tetapi juga mempengaruhi cara kerja tim secara keseluruhan.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Boiko, O., Edwards, M., Zschaler, S., Miles, S., & Rafferty, A. (2020). Interprofessional barriers in patient flow management: An interview study of the views of emergency department staff involved in patient admissions. *Journal of Interprofessional Care*, 35, 334–342.
- Chua, W., Ooi, S. L., Chan, G. W. H., Lau, T., & Liaw, S. Y. (2022). The effect of a sepsis interprofessional education using virtual patient telesimulation on sepsis team

care in clinical practice: Mixed methods study. *Journal of Medical Internet Research*, 24.

Collin, K., Valleala, U. M., Herranen, S., & Paloniemi, S. (2012). Ways of interprofessional collaboration and learning in emergency work. *Studies in Continuing Education*, 34(3), 281–300.

Karam, M., Tricas-Sauras, S., Darras, E., & Macq, J. (2016). Interprofessional collaboration between general physicians and emergency department teams in Belgium: A qualitative study. *International Journal of Integrated Care*, 17.

Michalsen, A., & Jensen, H. I. (2020). *Interprofessional shared decision-making*. Springer.

Olde Bekkink, M., Farrell, S., & Takayesu, J. (2018). Interprofessional communication in the emergency department: Residents' perceptions and implications for medical education. *International Journal of Medical Education*, 9, 262–270.

Verspuy, M., & Bogaert, P. (2018). Interprofessional collaboration and communication. In *Improving Patient Safety* (pp. 259–278).