

## Artikel Penelitian

# Implementation of Nurse-Doctor Interprofessional Collaboration During the Covid-19 Pandemic According to Nurses' Perceptions in Hospital

Naela Farah Anisa<sup>1</sup>, Anisah Ardiana<sup>2</sup>, Dicky Endrian Kurniawan<sup>3</sup>, Nurfika Asmaningrum<sup>4</sup>, Alfid Tri Afandi<sup>5</sup>

## Abstrak

Pandemi COVID-19 menyebabkan tantangan besar pada proses kolaborasi antara petugas kesehatan. Pada penanganan pandemi, setiap profesi kesehatan harus berkolaborasi dan berkoordinasi dengan profesi lain untuk dapat menghasilkan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Kolaborasi Interprofesional merupakan strategi umum untuk mencapai kualitas hasil yang diinginkan secara efektif dan efisien dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kolaborasi perawat-dokter di ruang rawat inap berdasarkan perspektif perawat rawat inap. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif, melalui teknik total sampling dan sebanyak 151 perawat ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember berpartisipasi sebagai responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik perawat dan NPCS (Nurse-Physician Collaboration Scale). Data dianalisis dengan metode deskriptif dan dikategorikan kolaborasi baik dan tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 51,7% perawat berpersepsi telah perilaku kolaborasi interprofesional baik dan sebanyak 48,3% perawat melaporkan perilaku kolaborasi interprofesional tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional antara perawat dan dokter menunjukkan hasil yang hampir sama, hampir setengah bagian dari persepsi perawat menunjukkan hasil yang masih kurang. Perlu adanya peningkatan kolaborasi interprofesional untuk semua aspek dalam pelayanan di rumah sakit. Meskipun pandemi menjadi batasan untuk berkolaborasi langsung, namun kolaborasi lebih ditingkatkan dengan menggunakan media komunikasi yang menunjang, seperti melalui telepon. Kolaborasi yang baik antara dokter dan perawat akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

**Kata kunci:** kolaborasi interprofesi, perawat, dokter, pandemi COVID-19

## Abstract

*The COVID-19 pandemic poses significant challenges to the collaborative process between health workers. In handling a pandemic, every health professional must collaborate and coordinate with other professionals to produce safe and quality health services. Interprofessional collaboration is a general strategy to achieve the desired quality results effectively and efficiently in improving health services. This study aims to determine the implementation of nurse-doctor collaboration in inpatient rooms based on the perspective of inpatient nurses. This study used a descriptive research approach through a total sampling technique and as many as 151 inpatient nurses at dr. Soebandi Hospital participated as a respondent. Data was collected using a nurse characteristic questionnaire and NPCS (Nurse-Physician Collaboration Scale). Data were analyzed using descriptive methods and categorized as good and bad collaboration. The results showed that 51.7% of nurses had good interprofessional collaboration, and 48.3% reported bad interprofessional collaboration. The results showed that interprofessional collaboration between nurses and doctors showed almost the same results; nearly half of the nurses' perceptions showed results that still needed to be improved. There is a need to increase interprofessional collaboration in all hospital services. Even though the pandemic is a limitation for direct collaboration, collaboration is further enhanced by using supporting communication media, such as by telephone. Good collaboration between doctors and nurses will improve the quality of health services.*

**Keywords:** interprofessional collaboration, nurse, doctor, COVID-19 pandemic

Submitted : 27 Januari 2023

Revised : 24 Juni 2023

Accepted : 26 Juni 2023

**Affiliasi penulis :** Fakultas Keperawatan, Universitas Jember  
**Korespondensi :** "Anisah Ardiana" anisah\_a.psik@unej.ac.id

## PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) memiliki artian yakni sebuah jenis virus dengan indikasi penyakit yang ditimbulkan secara masif untuk gejalanya dengan rentang ringan bahkan hingga berat. Virus ini memiliki kesamaan dengan virus MERS pada tahun sebelumnya maupun virus SARS yang

memiliki genus yang sama yakni *betacoronavirus*. Hal ini tentunya menjadi salah satu masalah utama krisis kesehatan global, yang berdampak buruk bagi penduduk lintas negara, suku, dan semua lapisan masyarakat. Perawat adalah penyedia layanan kesehatan yang memainkan peran penting dan melayani di garis depan dalam menangani COVID-19. Pemberi pelayanan kesehatan terutama dokter dan perawat menjadi garda terdepan

dalam menangani COVID-19. Karena itu, kesehatan dan keselamatan mereka sangat penting. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan dalam menata sistem kerja mereka dalam menghadapi pandemi COVID-19. Pengaturan kerja tersebut merupakan upaya untuk mencegah penularan infeksi COVID-19 dari manusia ke manusia (1).

Pandemi COVID-19 bisa menyebabkan tantangan besar pada proses kolaborasi antara petugas kesehatan. Pada penanganan pandemi setiap profesi kesehatan harus berkoordinasi dengan profesi lain untuk dapat menghasilkan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Sehingga harus ada kondisi kerja yang kondusif dan aman secara interpersonal. Namun, tekanan kerja berdampak pada perubahan pola kerja, serta beban kerja yang tinggi mengakibatkan tingginya tingkat stress baik fisik maupun psikis. Akibatnya, terbentuk atmosfer kerja yang tidak nyaman dan mengakibatkan penurunan komunikasi asertif. Kondisi ini dapat sangat beresiko menimbulkan konflik dalam kolaborasi interprofesional. Beberapa kondisi yang sering menimbulkan konflik adalah ketidakjelasan peran dan tanggung jawab (2).

Bidang keperawatan menampilkan dirinya sebagai profesi luar biasa untuk memperkuat praktik kolaborasi interprofesional dan kerja tim melalui bentuk komunikasinya dengan komponen lain dari tim kesehatan, kualitas dalam pengambilan keputusan, dan berdampak langsung pada pasien dengan perawatan berkualitas. Keterampilan kerja tim seperti komunikasi, rasa hormat, kepercayaan, pengetahuan bersama, kekuatan kolektif, tindakan pada pasien, karakteristik tugas dan lingkungan adalah praktik yang digunakan selama krisis COVID-19. Dalam konteks seperti itu, kerja sama interprofesional antar kategori muncul sebagai respons terhadap realitas situasi kesehatan di seluruh dunia yang membutuhkan model bantuan baru untuk menangani keragaman individu dengan penyakit kronis, melalui kinerja perawat dengan keterampilan dalam praktik lanjutan, dokter, pekerja sosial dan apoteker. Di Swiss, sebuah penelitian yang menggunakan wawancara dengan kelompok fokus yang terdiri dari dokter umum tentang pekerjaan dengan perawat menunjukkan sedikit

pengetahuan tentang keterampilan mereka, tetapi menunjukkan kemungkinan kerjasama intra-tim (3).

Komunikasi menjadi hal yang penting dalam menjalankan praktik kolaborasi interprofesional, dimana tenaga kesehatan diharuskan untuk dapat berkomunikasi dengan pasien, keluarga pasien, komunitas dan profesional kesehatan lain dengan cara kooperatif dan bertanggung jawab. Komunikasi efektif sangat berpengaruh dalam praktik kolaborasi interprofesional untuk menghasilkan sisi positif dan keuntungan dalam pelayanan pasien diantaranya meningkatkan kepuasan pasien dalam hasil perawatannya, meminimalisir terjadinya *medication error*, menurunkan angka kematian dan komplikasi, hingga dapat meminimalisir perawatan yang dikeluarkan pasien.

Kolaborasi Interprofesional atau *Interprofessional Collaboration (IPC)* adalah kemitraan antara seorang dengan latar belakang profesi yang berbeda dan bekerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan dan menyediakan pelayanan kesehatan (4) Manfaat yang didapat apabila kolaborasi bekerja dengan baik yakni dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan taraf kesehatan dari seseorang yang diberikan pelayanan kesehatan secara terpadu. Penerapan dari kolaborasi antar profesi kesehatan ini telah berjalan dalma kurun waktu 15 tahun hingga tahun 2020 (5). Perspektif yang berasal dari pasien menurut Bauw (2019) ditunjukkan dengan baik sikap maupun perilaku kepuasan atas pelayanan kesehatan yang diperolehnya.

Praktik kolaborasi interprofesional sekarang menjadi sebuah strategi untuk meningkatkan kerjasama antar tenaga kesehatan dari dua atau lebih, mereka bekerjasama dan saling mendukung sehingga dapat memperkuat hubungan antar profesi, pemberian pelayanan kesehatan, pengambilan keputusan bersama terhadap kondisi klinis pasien, sehingga menghasilkan kualitas pelayanan yang baik dan kepuasan pasien (6). Tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan pelayanan secara kolaboratif dengan tenaga kesehatan lain diperlukan sebagai upaya pelayanan terintegrasi untuk pasien dalam menjadi sehat kembali secara optimal (7).

Bidang keperawatan menampilkan dirinya sebagai profesi luar biasa untuk memperkuat praktik kolaborasi interprofesional dan kerja tim melalui bentuk komunikasinya dengan komponen lain dari tim kesehatan, mempromosikan harmoni, kualitas dalam pengambilan keputusan, dan berdampak langsung pada pasien dengan perawatan berkualitas. Keterampilan kerja tim seperti komunikasi, rasa hormat, kepercayaan, pengetahuan bersama, kekuatan kolektif, sentralisasi tindakan pada pasien, karakteristik tugas dan lingkungan adalah praktik yang digunakan selama krisis COVID-19 (3).

Pelaksanaan kolaborasi interprofessional masih belum terlaksana dengan baik, kolaborasi interprofesional sangat memerlukan penguasaan kemampuan dalam berkolaborasi, yaitu seperti komunikasi yang baik serta peran dan tanggung jawab. Selain itu, status profesi kesehatan yang berbeda dapat menimbulkan sikap mendominasi saat bekerja dengan profesi kesehatan lainnya. Selain itu juga, masih banyak terjadi perbedaan pendapat antar tenaga kesehatan dalam melakukan kolaborasi, dalam penelitian ini yaitu perawat dan dokter. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pelaksanaan kolaborasi interprofesional perawat-dokter selama masa pandemi COVID-19 menurut perspektif perawat yang bekerja di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

## METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2022 di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Teknik pengambilan sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan sampel sebanyak 151 perawat.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner data demografi responden, kuesioner NPCS (Nurse-Physician Collaboration Scale) oleh Ushiro (2009) dan versi Bahasa Indonesia berasal dari Tefando

(2020). Hasil pengumpulan data dianalisis deskriptif eksploratif. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dengan nomor 145/UN25.1.14/KEPK/2022.

## HASIL

Berdasarkan analisis data maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=151)

Karakteristik Perawat	Frekuensi (f)	Preesentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	57	37,7 %
Perempuan	94	62,3 %
<b>Usia Tenaga Kesehatan</b>		
20-40 Tahun	141	93,4 %
40-60 Tahun	10	6,6 %
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
D3 Keperawatan	91	60,3 %
S1 Keperawatan	17	11,2 %
Ners	43	28,5 %
<b>Masa Kerja di RS</b>		
< 1 Tahun	16	10,6 %
1-5 Tahun	26	17,2 %
> 5 Tahun	109	72,2 %
<b>Lama Bekerja di Ruang</b>		
< 1 Tahun	32	21,2 %
1-5 Tahun	55	36,4 %
> 5 Tahun	64	42,4 %
<b>Jabatan</b>		
Kepala Tim	21	13,9 %
Perawat Pelaksana	130	86,1 %
<b>Status Tenaga Kesehatan</b>		
PNS	8	5,3 %
Non PNS	143	94,7 %

Sebagian besar perawat yang bekerja di ruang rawat inap di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember memiliki rentang usia 20-40 tahun berjumlah 141 perawat (93,4%). Perawat yang bekerja di ruang rawat inap tersebut sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 94 perawat (62,3%).

Pendidikan terakhir perawat di ruang inap RSD tersebut lebih dominan D3 Keperawatan yang berjumlah 91 perawat (60,3%). Di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember, mayoritas perawat sudah bekerja > 5 tahun dengan jumlah perawat 109 (72,2%). Lama bekerja di Ruang rawat inap yang sekarang perawat lebih banyak sudah > 5 tahun yang berjumlah 64 perawat (42,4 %). Ruang rawat inap RSD dr. Soebandi memiliki

perawat pelaksana yang berjumlah 130 perawat (86,1 %). Perawat tersebut masih dominan yang belum PNS yaitu berjumlah 143 perawat (94,7 %).

Tabel 2. Gambaran pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional Perawat-Dokter selama Masa Pandemi Covid-19 menurut persepsi perawat (n=151).

Praktik kolaborasi	Jumlah	Persentase
Kolaborasi interprofesional baik	78	51,7 %
Kolaborasi interprofesional tidak baik	73	48,3 %
Total	151	100 %

Berdasarkan penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa praktik kolaborasi interprofesional menurut persepsi perawat, menunjukkan hasil yang hampir sama yaitu sejumlah 78 perawat (51,7 %) mempresepsikan kolaborasi interprofesional berjalan dengan baik, namun masih terdapat 73 perawat (48,3%) tidak mempresepsikan kolaborasi interprofesional dengan baik. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir dari sebagian besar perawat dan dokter belum melakukan kolaborasi dengan baik.

Tabel 3. Observasi perilaku perawat terhadap kegiatan praktik kolaborasi interprofesional pada indikator partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan atau perawatan pasien perawat-dokter selama masa pandemic Covid-19 menurut perawat (n=151)

Item	Partisipasi Bersama dalam Proses Pengambilan Keputusan Pengobatan atau Perawatan Pasien	Frekuensi nilai NPCS (Nurse-Physician Collaboration Scale)				
		Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Biasanya	Selalu
7.	Perawat dan dokter berbagi informasi tentang tingkat kemandirian pasien dalam hal kegiatan sehari-hari.	1	1	20	56	73
17.	Perawat dan dokter saling melakukan pemeriksaan untuk memastikan apakah pasien memiliki tanda -tanda efek samping atau komplikasi.	1	2	5	49	94

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada indikator pertama, praktik kolaborasi perawat-dokter menurut perawat mengenai indikator partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan atau perawatan pasien terdapat 12 item pertanyaan dimana pertanyaan nomor 17, sejumlah 94 perawat (62,3%) menunjukkan hasil selalu, yang artinya perawat dan dokter selalu melaksanakan pemeriksaan untuk memastikan apakah pasien tersebut memiliki

tanda-tanda efek samping atau komplikasi. Pertanyaan nomor 7 pada indikator partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan atau perawatan pasien juga sejumlah 1 perawat (0,7%) menunjukkan hasil tidak pernah, yang artinya perawat dan dokter tidak melaksanakan kegiatan berbagi informasi tentang tingkat kemandirian pasien dalam hal kegiatan sehari-hari.

Tabel 4. Observasi perilaku perawat terhadap kegiatan praktik kolaborasi interprofessional pada indikator berbagi informasi kepada pasien perawat-dokter selama masa pandemic Covid-19 menurut perawat (n=151)

Item	Berbagi Informasi Kepada Pasien	Frekuensi nilai NPCS ( <i>Nurse-Physician Collaboration Scale</i> )				
		Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Biasanya	Selalu
3.	Perawat dan dokter bertukar pendapat untuk menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan penyembuhan atau perawatan pasien	0	1	10	30	79
10.	Perawat dan dokter mengupayakan persetujuan mengenai interpretasi atas tanda dan gejala sakit yang dimiliki pasien	0	2	20	56	110
20.	Ketika dihadapkan dengan pasien yang sulit, perawat dan dokter mendiskusikan bagaimana menangani situasi.	0	2	12	53	73

Indikator kedua mengenai berbagi informasi kepada pasien pertanyaan nomor 3, sejumlah 110 perawat (72,8%) menunjukkan hasil selalu, yang artinya dalam hal ini perawat dan dokter selalu sama-sama mengetahui dan mengerti apa yang telah dijelaskannya kepada pasien tentang kondisinya atau perawatannya dan pada pertanyaan nomor 10 dan 20, sejumlah 2

perawat (1,3%) menunjukkan hasil jarang, yang artinya dalam hal ini perawat dan dokter sangat jarang saling memberikan atau berbagi informasi untuk memperjelas pengaruh pengobatan serta menurut perawat bahwa arah perawatan pasien di masa mendatang tidak pernah diikuti oleh pertukaran pendapat antara perawat dan dokter.

Tabel 5. Observasi perilaku perawat terhadap kegiatan praktik kolaborasi interprofessional pada indikator kegotongroyongan perawat-dokter selama masa pandemic Covid-19 menurut perawat (n=151)

Item	Kegotong-royongan	Frekuensi nilai NPCS ( <i>Nurse-Physician Collaboration Scale</i> )				
		Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Biasanya	Selalu
11.	Perawat dan dokter saling menyapa setiap hari	0	1	11	26	113
18.	Perawat dan dokter dapat dengan mudah membicarakan topik selain topik yang berkaitan dengan pekerjaan	14	9	24	41	63

Indikator ketiga mengenai kegotongroyongan pertanyaan nomor 11, sejumlah 113 perawat (74,8%) menunjukkan hasil selalu, yang artinya dalam hal ini para perawat dan dokter selalu saling bertegur sapa setiap hari, dan pada pertanyaan nomor 18 sejumlah 14 perawat (9,3%) menunjukkan hasil tidak pernah, yang artinya perawat dan dokter tidak pernah dapat dengan mudah berbicara tentang topik selain topik yang terkait dengan pekerjaan.

Dari semua kuesioner yang telah diisi oleh responden didapatkan hasil jawaban

tertinggi yaitu pertanyaan nomor 11 indikator kegotongroyongan, yaitu para perawat dan dokter saling menyapa setiap hari mendapatkan sejumlah 113 perawat (74,8%) menunjukkan hasil selalu, menurut perawat bahwa dalam hal ini para perawat dan dokter selalu saling menyapa setiap hari. Hasil kuesioner jawaban terendah yaitu pada nomor 7 pada indikator partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan atau perawatan pasien, yaitu pertanyaan perawat dan dokter berbagi informasi tentang tingkat kemandirian pasien

dalam melakukan hal kegiatan sehari-hari mendapatkan sejumlah 1 perawat (0,7%) menunjukkan hasil tidak pernah, menurut perawat, perawat dan dokter tidak berbagi informasi tentang tingkat kemandirian pasien dalam hal kegiatan sehari-hari.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan 141 perawat (93,4%) berusia 20-40 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018) diperoleh hasil sebagian besar perawat yang bekerja di ruang rawat inap berusia 26-35 tahun yaitu 110 perawat (77,5%). Rentang usia 20-40 tahun menurut Depkes RI (2009), masuk dalam kategori masa remaja akhir dan mulai masuk masa dewasa awal sampai masa dewasa akhir. Pada usia ini atau dalam rentang masa dewasa awal sampai masa dewasa akhir akan mengedepankan kenyamanan serta keamanan dalam dunia pekerjaan sehingga pada akhirnya yang menjadi tujuan utama yaitu peningkatan dalam dunia pekerjaan yang dijalannya (8)

Sebanyak 94 perawat (62,3%) dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hasil bahwa sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 51 (82%). Penelitian didapatkan bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 49 (55,7%) (4).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 91 perawat (60,3%) memiliki pendidikan pendidikan terakhir D3. Sama dengan penelitian sebelumnya bahwa jumlah perawat yang Pendidikan terakhir D3 keperawatan lebih dari setengah responden yaitu 110 perawat (71,1%) (18). Penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar responden berada pada tingkat Pendidikan D3, yaitu sebanyak 56 (89%). Kolaborasi interprofesi bisa berjalan dengan baik dan efektif jika tingkat pendidikan tenaga kesehatan semakin tinggi serta diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme antar tenaga kesehatan (9).

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan hasil 109 perawat (72,2%) dengan lama bekerja di rumah sakit selama > 5 tahun. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya bahwa 69 perawat (87,3%) dengan lama bekerja di rumah sakit juga lebih dari 5 tahun (8). Perawat yang telah bekerja dalam waktu yang lama tidak akan mengalami hambatan dalam kegiatan praktik perawat kolaborasi (10).

Penelitian ini menunjukkan bahwa 64 perawat (42,4%) dengan lama bekerja di ruangan selama > 5 tahun yang telah lebih dari 5 tahun bekerja di Rumah Sakit. Penelitian serupa juga menunjukkan hasil bahwa responden menunjukkan lama bekerja di ruangan selama 2-10 tahun dengan jumlah yaitu 78 responden (88,6%).

Penelitian ini menunjukkan hasil sebanyak 130 perawat (94,7%) dengan jabatan sebagai perawat pelaksana. Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018) menyatakan bahwa sebanyak 115 perawat (81%) bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap. Dalam kegiatan praktik kolaborasi perawat-dokter, pendidikan seorang perawat juga dapat menentukan jabatan tenaga kesehatan, karena pada dasarnya perawat dengan pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak informasi yang terbaru terkait pelayanan kesehatan (11).

Penelitian ini menunjukkan hasil sebanyak 143 perawat (94,7%) dengan status kesehatan non PNS. Penelitian yang dilakukan oleh Ladyane (2018) juga menemukan hasil yang sama, yaitu sebanyak 123 perawat (86,6%) perawat berstatus kesehatan non PNS. Kinerja perawat dalam melakukan kolaborasi interprofesi dengan status kepegawaian PNS maupun non PNS dalam hal membangun hubungan kerja, komponen organisasi dan manajemen serta kebijakan praktiknya baik (12).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember diketahui bahwa perawat dan dokter masih banyak yang belum melakukan kolaborasi interprofessional,

hampir setengah dari hasil penelitian menunjukkan kolaborasi interprofessional tidak baik. Praktik kolaborasi interprofesi ini belum sepenuhnya dilakukan sesuai dengan indikator yang ada, menurut perawat masih ada beberapa pertanyaan pada kuesioner yang masih belum dilakukan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirda (2022), menunjukkan hasil gambaran kolaborasi interprofesional perawat-dokter menurut persepsi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila didapatkan hasil dari semua perawat yang telah diteliti bahwa 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 (4).

Berbeda dengan pada penelitian lain, memperlihatkan bahwa semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap memiliki sikap kolaborasi interprofesi yang positif yaitu bahwa seluruh perawat mendukung adanya kolaborasi interprofesi (18). Hal ini di dukung penelitian sebelumnya dimana dokter dan perawat selalu menjadikan mereka partner satu sama lain (19). 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.

Pada indikator pertama yaitu partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan pengobatan atau perawatan pasien, penelitian lain mendapatkan hasil bahwa perawat selalu berdiskusi dengan dokter tentang perawatan atau pemeriksaan pasien dengan pemberian terapi medis (19). Kemudian untuk pertanyaan tentang arah masa depan perawatan pasien, perawat dan dokter mengadakan diskusi untuk menyelesaikan

perbedaan pendapat, didapatkan hasil tidak pernah, masih ada beberapa perawat menunjukkan hasil tidak pernah, menurut perawat tersebut bahwa dalam hal ini tidak pernah terjadi ketidaksepakatan tentang arah masa depan perawatan pasien, perawat dan dokter berdiskusi untuk menyelesaikan perbedaan pendapat. Perawat dan dokter dalam pengobatan atau perawatan pasien harus saling menghormati antar peran sehingga tidak akan terjadi tumpang tindih. Kesalahan dalam menjalankan praktik kolaborasi interprofesi perawat-dokter tentunya akan berdampak buruk kepada tim kesehatan (perawat-dokter) diantaranya dalam melakukan kerjasama, membagi kewenangannya, koordinasinya serta komunikasinya (13).

Indikator kedua yaitu berbagi informasi kepada pasien. Rata-rata responden menyatakan bahwa perawat dan dokter sama-sama mengetahui apa yang telah dijelaskan kepada pasien tentang kondisinya atau perawatannya. Tenaga kesehatan yang melaksanakan kolaborasi interprofesi harus saling berkomunikasi secara terbuka mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami pasien serta terkait perawatan selanjutnya. dalam kegiatan praktik kolaborasi perawat-dokter, 53 pendidikan seorang perawat juga dapat menentukan jabatan tenaga kesehatan, karena pada dasarnya perawat dengan pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak informasi yang terbaru terkait pelayanan kesehatan. Menurut peneliti bahwa indikator kedua mengenai berbagi informasi kepada pasien sudah telaksana dengan baik, namun masih ada sedikit yang masih belum sepenuhnya melakukannya, maka dari itu perlu ditingkatkan lagi (8).

Mengenai indikator yang ketiga yaitu kegotongroyongan. 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.

Pernyataan ini juga didukung penelitian sebelumnya 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.

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 (14). Dominasi dokter memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik kolaborasi perawat-dokter. Dimana kolaborasi interprofesional juga memberikan dampak positif terhadap peningkatan keselamatan pasien, kepuasan pasien, dan kualitas pelayanan rumah sakit (15).

Disamping adanya faktor eksternal yang dapat mempengaruhi keberhasilan praktik kolaborasi interprofesi, ada pula faktor internal yang meliputi faktor perilaku, faktor intrapersonal dan faktor intelektual (16). Dokter dan perawat memiliki sikap yang positif dan perilaku yang baik terhadap praktik kolaborasi interprofesi serta memiliki interaksi dan kerja sama yang cukup tinggi dalam praktik kolaborasi interprofesi. Terdapat hubungan antara sikap dan perilaku

kolaborasi dokter serta perawat terhadap praktik kolaborasi interprofesi. Semakin positif sikap dokter dan perawat terhadap kolaborasi interprofesi, maka akan semakin baik perilaku kerja sama dan interaksi dokter dan perawat dalam praktik interprofesi (17).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil terbanyak presepsi perawat terhadap kolaborasi interprofesional antara perawat dengan dokter adalah pada indikator kegotongroyongan dimana pada pernyataan nomor 11 didapatkan sebanyak 113 perawat menjawab selalu, yaitu perawat dan dokter saling menyapa setiap hari, yang artinya hal tersebut selalu dilakukan oleh perawat dengan dokter, mereka saling bertegur sapa setiap hari. Hasil terbanyak presepsi perawat tentang kolaborasi perawat dengan dokter yang tidak pernah dilakukan adalah pada indikator kegotongroyongan dimana pada pertanyaan nomor 18 didapatkan 14 perawat menjawab tidak pernah, yaitu perawat dan dokter dapat dengan mudah membicarakan topik selain topik yang berkaitan dengan pekerjaan, yang artinya perawat dengan dokter tidak dengan mudah berkomunikasi tentang atau membicarakan topik yang tidak berkaitan dengan pekerjaan.

## SIMPULAN

Sebanyak 51,7% perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember memiliki kolaboratif baik, atau bisa diartikan setengah dari responden telah melakukan kolaborasi interprofesional perawat-dokter dengan baik.

Perlu adanya peningkatan kolaborasi interprofesional untuk semua aspek dalam pelayanan di rumah sakit. Meskipun pandemi menjadi batasan untuk berkolaborasi langsung, namun kolaborasi lebih ditingkatkan dengan menggunakan media komunikasi yang menunjang, seperti melalui telepon. Kolaborasi yang baik antara dokter dan perawat akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Asmaningrum N, Muhammad Nur KR, Purwandari R, Ardiana A. Nursing Work Arrangement in Health Care Settings During the Pandemic Of Covid-19: Nurse Managers' Perspectives. *NurseLine J*. 2021;5(2):231.
2. Malawat KY, Hariyati RTS, Sari KM. Nursing managers' strategies for reducing interpersonal and interprofessional conflicts in the Covid-19 Pandemic. *Int J Nurs Heal Serv*. 2021;3(6):716–21.
3. Belarmino A da C, Rodrigues MENG, Anjos S de JSB Dos, Ferreira Júnior AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 6):e20200470.
4. Mulidan. Pengaruh Penguatan Interprofesional Kolaborasi Perawat-Dokter Terhadap Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. 2019;1–140.
5. Utami L, Hapsari S, Widyandana. Hubungan Antara Sikap Dan Perilaku Kolaborasi Dan Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2016;1(1):2016.
6. Pullon S, Morgan S, Macdonald L, McKinlay E, Gray B. Observation of interprofessional collaboration in primary care practice: A multiple case study. *J Interprof Care [Internet]*. 2016;30(6):787–94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/13561820.2016.1220929>
7. Kurniasih Y, Sari RK, Santosa A. Interprofessional collaboration meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. *J Heal Stud*. 2019;3(2):113–20.
8. Tefando, A.J. Gambaran Praktik Kolaborasi Interprofesi Perawat-Dokter Menurut Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember. 2016;1–63.
9. Kusuma MW, Herawati F, Setiasih S, Yulia R. Persepsi Tenaga Kesehatan dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit di Banyuwangi. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(2):106–13.
10. Yusra RY, Findyartini A, Soemantri D. Healthcare professionals' perceptions regarding interprofessional collaborative practice in Indonesia. *J Interprofessional Educ Pract [Internet]*. 2019;15(September 2018):24–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2019.01.005>
11. Renoningsih DP, Kandou GD, Pascasarjana P, Sam U, Manado R, Ilmu F, et al. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PATIENT SAFETY PADA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM PANCARAN KASIH GMIM MANADO Rumah sakit mempunyai dampak yang besar dalam meningkatkan kesehatan . Sesuai dengan tujuannya rumah sakit seba. 2020;36–49.
12. Pratiwi Nurullaili, Yennike Tri Herawati SU. Hubungan antara Komponen Retensi Pegawai dengan Kinerja Perawat The Correlation between Employee Retention Components with Non-State Employee. *J Heakth Sci Prev [Internet]*. 2019;3(1). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/332785376\\_Hubungan\\_antara\\_Komponen\\_Retensi\\_Pegawai\\_dengan\\_Kinerja\\_Perawat\\_Non-PNS](https://www.researchgate.net/publication/332785376_Hubungan_antara_Komponen_Retensi_Pegawai_dengan_Kinerja_Perawat_Non-PNS)
13. Hilda, Noorhidayah, Arsyawina. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Komunikasi Efektif Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Mahakam Nurs J*. 2017;2(1):9–17.
14. Wardhani UC, Muharni S, Samosir M. Hubungan Kolaborasi Interprofesional Perawat Deker Dengan Keselamatan Pasien Di RSBP Kota Batam Tahun 2021. *IVJ (Initium Var Journal) [Internet]*. 2021;1(1):1–5. Available from: <https://journal.medinerz.org/index.php/IVJ>
15. Dulahu WY, Hiola DS, Jafar CPSH, Mursyidah A, Arsad SFM, Biya RH, et al. Nurse-Doctor Interprofessional Collaboration In Hospital: Study Description. *J Keperawatan Dan Fisioter*. 2022;5(1):98–109.
16. Setya Widyastuti C. Analisis Faktor Kesiapan Perawat Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah

- Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. Media Ilmu Kesehat. 2019;7(1):71–81.
17. Utami L, Hapsari S, Widyandana. Hubungan Antara Sikap Dan Perilaku Kolaborasi Dan Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. J Keperawatan Muhammadiyah. 2016;1:2016.
  18. Utami, L. C. 2018. Gambaran Sikap Kolaborasi Interprofesi Perawat – Dokter Di Instalasi Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember. Skripsi. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
  19. Anggreny, Y., H. Lucyda, dan Vionalisa. Kolaborasi perawat dan dokter di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah arifin achmad provinsi riau. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2019;5(3):235–240.