

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Rizki Aditya
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 02 Mei 2000
Alamat Email : rizkiaditya95084@gmail.com
Alamat Asal : Jalan Mulawarman Rt 11 Dusun
Mekarsari Desa Bhuana jaya, Kec. Tenggarong Seberang,
Kabupaten Kutai Kartanegara, Prov. Kalimantan Timur

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SD Tahun 2013 di SD Negeri 015 Tenggarong Seberang.
2. Tamat SMP Tahun 2016 di SMP Nabil Husein Samarinda.
3. Tamat SMK Tahun 2019 SMK Medika Samarinda.

Samarinda, 29 Maret 2023

Mahasiswa

Rizki Aditya

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN LAMA KERJA DENGAN
PRAKTIK KOLABORASI INTERPROFESI DI RUANG IGD
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA**

Assalamualaikum wr.wb, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizki Aditya

Nim : 1911102411030

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur jurusan Ilmu Keperawatan yang sedang melakukan penelitian berjudul "Hubungan Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi Di Ruang IGD RSUD Abdoel Wahab Sjhranie Samarinda"

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan bapak/ibu untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mendatangi lembar persetujuan dan bersedia mengisi pertanyaan dalam kuesioner.

Setiap pertanyaan yang bapak/ibu berikan mohon sesuai dengan kondisi bapak/ibu saat ini, sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pertanyaan yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN LAMA KERJA PERAWAT DENGAN
PRAKTIK KOLABORASI INTERPROFESI DI RUANG IGD RSUD
ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Setelah mendapat penjelasan, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi Di Ruang IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda”

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada saya dan segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya karena itu jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar – benarnya.

Berdasarkan semua penjelasan di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia dan berpartisipasi aktif di dalam penelitian ini.

Samarinda, 29 Maret 2023

(Responden)

KUESIONER A : DATA DEMOGRAFI

Kode responden :

Petunjuk pengisian :

1. Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan anda.
2. Bacalah dengan teliti sebelum mengisi kuesioner
3. Responden diharapkan mengisi semua pertanyaan dan tidak meninggalkan jawaban kosong.
4. Pilihlah salah satu jawaban dari pernyataan yang ada.

Nama :

Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan

Usia : tahun

Pendidikan terakhir :

Lama Bekerja di ruang IGD : tahun / bulan

Jabatan :

Status kepegawaian : Aktif
 Lainnya :

Lampiran 5

KUESIONER B : PRAKTIK KOLABORASI INTERPROFESI

Collaborative Practive Assessment Tool (CPAT)

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu	Setuju	Sangat Setuju
<i>Hubungan antar Anggota</i>						
1.	Anggota tim memiliki kepercayaan terhadap pekerjaan dan kontribusi setiap anggota dalam hubungannya dengan pelayanan pasien/klien.					
2.	Anggota tim menghormati peran dan keahlian masing-masing.					
3.	Tingkat saling menghormati dalam tim kami dapat meningkatkan kemampuan kami untuk bekerja sama.					
4.	Anggota tim peduli terhadap kesejahteraan satu sama lain.					
5.	Bekerja dengan anggota tim lainnya merupakan hal yang menyenangkan.					
6.	Kegiatan kebersamaan dapat meningkatkan efektivitas kerja tim.					
7.	Saling menghormati antara anggota tim meningkatkan kemampuan kami untuk bekerja sama.					
8.	Bekerja secara kolaboratif membuat sebagian besar anggota tim antusias dan tertarik terhadap pekerjaan mereka					
9.	Pemimpin tim kami mendorong setiap anggota untuk berpraktik dalam seluruh lingkup profesional mereka					
<i>Hambatan Tim dalam Kolaborasi</i>						

10	Kepemimpinan dalam tim menghambat para profesional untuk mengambil inisiatif dalam usaha mencapai tujuan pelayanan pasien atau klien					
11	Pemimpin tim kami tidak memperhatikan kekhawatiran dan persepsi anggota tim					
12	Anggota tim merasa otonomi mereka terbatas dalam perawatan pasien atau klien yang dapat mereka berikan					
13	Ketidaksetujuan antara anggota tim diabaikan atau dihindari					
14	Tim kami memiliki proses yang baku dalam manajemen konflik					
<i>Hubungan Tim dengan Masyarakat</i>						
15	Tim kami telah membentuk kemitraan dengan organisasi masyarakat untuk mewujudkan luaran pasien atau klien yang lebih baik					
16	Tim kami memiliki cara untuk mengoptimalkan koordinasi pelayanan pasien atau klien dengan lembaga pelayanan masyarakat					
17	Anggota tim kami berbagi informasi yang berhubungan dengan sumber daya komunitas					
18	Janji temu pasien atau klien dikoordinasikan sehingga mereka dapat bertemu beberapa pemberi layanan kesehatan dalam satu kunjungan					
<i>Koordinasi dan Pembagian Peran</i>						
19	Koordinasi dan pembagian peran Catatan kesehatan pasien atau klien digunakan secara efektif oleh semua anggota tim sebagai alat komunikasi					

20	Saya percaya keakuratan informasi Yang dilaporkan di antara anggota tim					
21	Ketika ada anggota tim yang tidak setuju, semua pandangan dipertimbangkan sebelum keputusan diambil					
22	Informasi yang relevan berkaitan dengan perubahan status atau rencana perawatan pasien atau klien dilaporkan kepada anggota tim yang sesuai dengan waktu yang tepat					
23	Kekhawatiran pasien atau klien ditangani secara efektif melalui pertemuan rutin dan diskusi ti					
24	Anggota tim memiliki tanggung jawab untuk berkomunikasi dan menyediakan keahlian mereka dengan cara yang asertif					
25	Terdapat kejelasan mengenai siapa yang bertanggung jawab untuk aspek-aspek dalam rencana perawatan pasien atau klien					
26	Informasi yang relevan dengan rencana pelayanan kesehatan pasien diberikan kepada pasien atau klien					
27	Tim kami sudah mengembangkan strategi komunikasi yang efektif untuk saling berbagi tujuan dan hasil tatalaksana pasien atau klien					
28	Setiap anggota tim bertanggung jawab terhadap keputusan dan hasil tim					
29	Anggota tim merasa nyaman dalam memberikan advokasi terkait pasien atau klien					
30	Pertumbuhan tim kami memberikan kesempatan yang terbuka, nyaman dan aman untuk membahas kekhawatiran					

31	Anggota tim bertanggung jawab terhadap pekerjaan mereka					
32	Anggota tim bertemu tatap muka dengan pasien yang dirawat oleh tim					
<i>Pembuatan Keputusan dan Manajemen Konflik</i>						
33	Pembuatan keputusan dan manajemen konflik Dalam tim kami, penetapan keputusan akhir terkait pelayanan pasien atau klien berada di tangan dokter					
34	Dalam tim kami, ada masalah yang secara teratur perlu dipecahkan oleh seseorang dengan posisi yang lebih tinggi					
<i>Kepemimpinan</i>						
35	Pemimpin tim kami mencontohkan, menunjukkan dan mengavokasi praktek baik yang berpusat pada pasien atau klien					
36	Kepemimpinan dalam tim menjamin bahwa peran dan tanggung jawab dalam pelayanan pasien atau klien didefinisikan dengan jelas					
37	Kepemimpinan dalam tim mendukung adanya peluang pengembangan interprofesional					
38	Tim kami memiliki proses penilaian antara sejawat					
39	Langkah-langkah tersedia untuk mengidentifikasi dan merespon masalah secara cepat					
<i>Misi, Tujuan dan Sasaran</i>						
40	Misi tim kami mewujudkan pendekatan kolaboratif interprofesional dalam pelayanan pasien atau klien					
41	Tujuan tim kami jelas, bermanfaat dan sejalan dengan praktik saya					

42	Tujuan utama tim kami adalah membantu pasien atau klien dalam mencapai tujuan pengobatan					
43	Rencana pelayanan dan tujuan pengobatan pasien atau klien memasukkan paduan praktik baik dari berbagai profesi					
44	Misi dan tujuan tim kami didukung oleh sumber daya yang cukup (keterampilan, dana, waktu, ruangan)					
45	Semua anggota tim memiliki komitmen terhadap praktik kolaboratif					
46	Anggota tim kami memiliki pemahaman yang baik mengenai rencana pelayanan dan tujuan pengobatan pasien atau klien					
47	Ada keinginan nyata di antara anggota tim untuk bekerja secara kolaboratif					
48	Kepemimpinan dalam tim memastikan bahwa semua profesi yang dibutuhkan memiliki peran dalam tim					
<i>Keterlibatan Pasien</i>						
49	Jika pasien meminta, maka keluarga dan dukungan lain dimasukkan dalam rencana pelayanan					
50	Pasien atau klien dianggap sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan					
51	Anggota tim mendorong partisipasi aktif dari pasien atau klien dalam membuat keputusan pelayanan					
52	Dokter mengambil peran sebagai penanggung jawab utama untuk keputusan dan luaran dari tim					
53	Para anggota tim mengaku aspek pelayanan di mana anggota profesi saya memiliki					

	lebih banyak keterampilan dan keahlian					
--	--	--	--	--	--	--

Sumber : Kusuma et al. (2021)

Lampiran 6

Tabel Data Responden

No .	Jenis Kelamin	Coding	Usia	Coding	Lama Bekerja	Coding	Pendidikan Terakhir	Coding	Sikap	Coding	Praktik Kolaborasi Interprofesi	Coding
1	Perempuan	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	Ners	2	Positif	1	Buruk	0
2	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
3	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
4	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
5	Perempuan	1	Lansia akhir	5	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
6	Laki-laki	1	Lansia awal	4	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
7	Laki-laki	1	Lansia awal	4	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Baik	1
8	Perempuan	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	Ners	2	Positif	1	Buruk	0
9	Perempuan	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	Ners	2	Positif	1	Buruk	0
10	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0

11	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
12	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
13	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
14	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Nega tif	0	Buruk	0
15	Perempuan	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	Ners	2	Positi f	1	Buruk	0
16	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
17	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
18	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
19	Perempuan	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Baik	1
20	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
21	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Baik	1
22	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
23	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
24	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1

25	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
26	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Positi f	1	Baik	1
27	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Nega tif	0	Baik	1
28	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Buruk	0
29	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Buruk	0
30	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Buruk	0
31	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Nega tif	0	Buruk	0
32	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Baik	1
33	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
34	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1
35	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Buruk	0
36	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
37	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Baik	1
38	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0

39	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
40	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
41	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
42	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
43	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Baik	1
44	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
45	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Baik	1
46	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Buruk	0
47	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1
48	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Positif	1	Baik	1
49	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Baru	1	D3 keperawatan	1	Negatif	0	Buruk	0
50	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	Ners	2	Negatif	0	Buruk	0
51	Perempuan	1	Dewasa awal	2	Baru	1	Ners	2	Positif	1	Buruk	0
52	Laki-laki	1	Dewasa awal	2	Lama	2	D3 keperawatan	1	Positif	1	Baik	1

53	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Lama	2	D3 keperawatan	1	Nega tif	0	Buruk	0
54	Laki-laki	1	Dewasa akhir	3	Baru	1	D3 keperawatan	1	Positi f	1	Baik	1

HASIL OUTPUT SPSS

A. Hasil Uji Normalitas

1. Praktik Kolaborasi Interprofesi

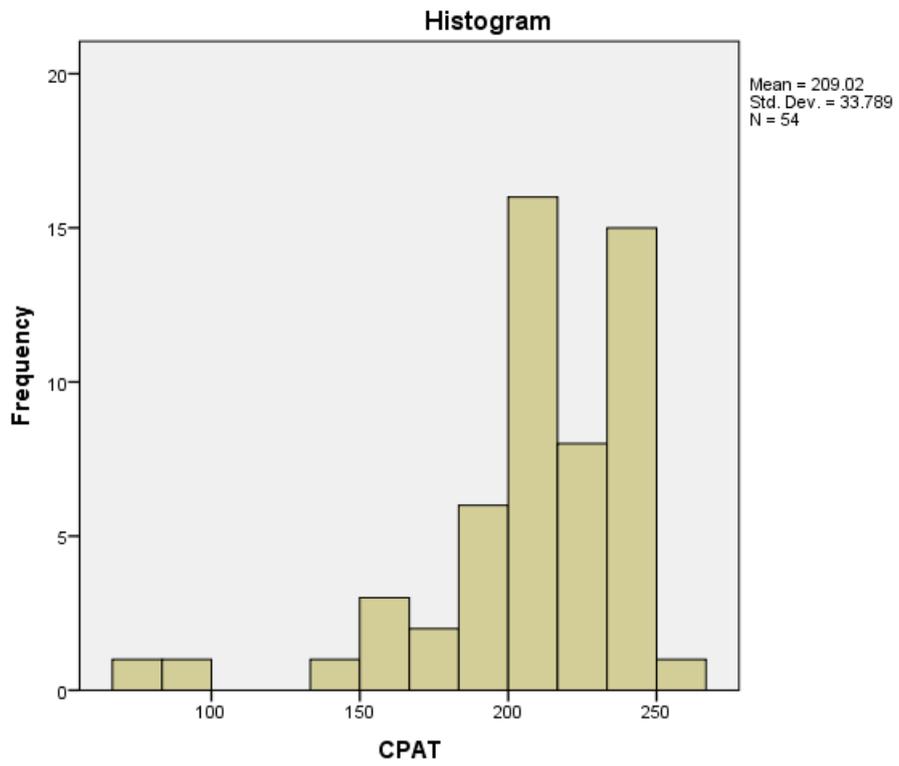
Tests of Normality

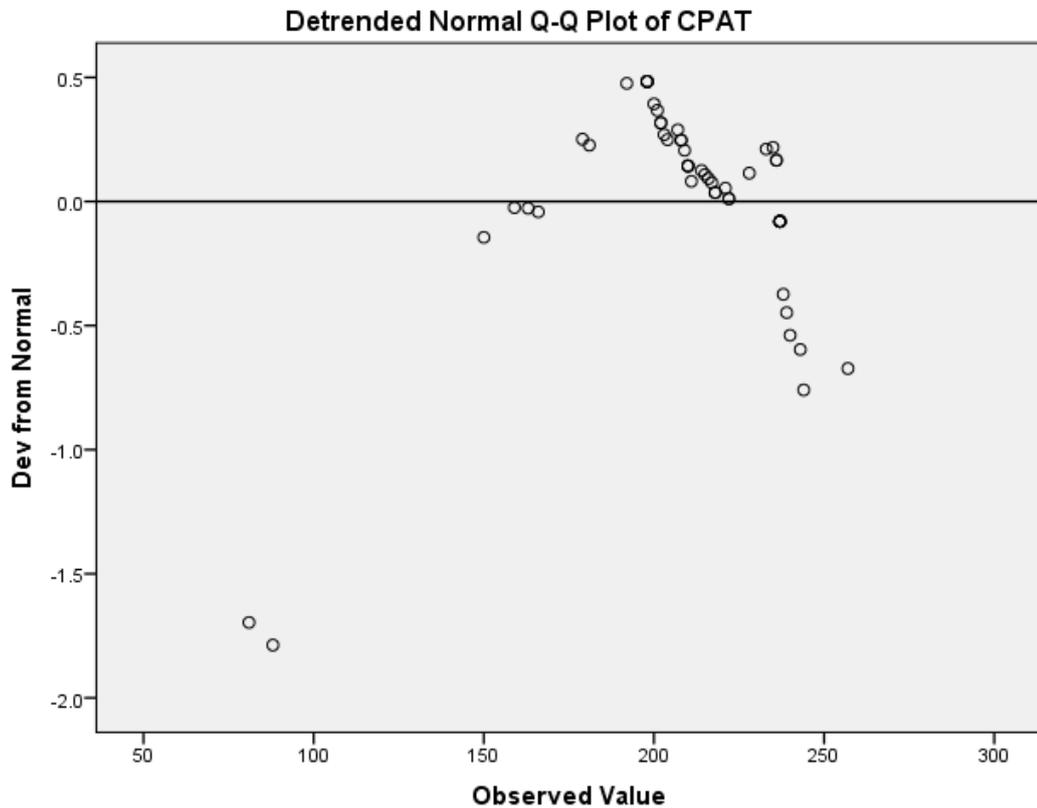
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
CPAT	.206	54	.000	.815	54	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error
CPAT	Mean	209.02	4.598
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 199.80 Upper Bound 218.24	
	5% Trimmed Mean	212.80	
	Median	212.50	
	Variance	1141.679	
	Std. Deviation	33.789	
	Minimum	81	
	Maximum	257	
	Range	176	
	Interquartile Range	37	
	Skewness	-1.994	.325
	Kurtosis	5.380	.639





**B. Data Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
usia**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26 - 35 tahun	38	70.4	70.4	70.4
36 - 45 tahun	13	24.1	24.1	94.4
46 - 55 tahun	2	3.7	3.7	98.1
56 - 65 tahun	1	1.9	1.9	100.0
Total	54	100.0	100.0	

**1. Data Distribusi Frekuensi Pendidikan Perawat dan Praktik Kolaborasi
HASIL_CPAT * pendidikan_perawat Crosstabulation**

			pendidikan_perawat		Total
			D3 keper	Ners	
HASIL_CPAT	Buruk	Count	19	8	27
		% within HASIL_CPAT	70.4%	29.6%	100.0%
		% within pendidikan_perawat	44.2%	72.7%	50.0%
		% of Total	35.2%	14.8%	50.0%
	Baik	Count	24	3	27
		% within HASIL_CPAT	88.9%	11.1%	100.0%
		% within pendidikan_perawat	55.8%	27.3%	50.0%
		% of Total	44.4%	5.6%	50.0%
Total	Count	43	11	54	
	% within HASIL_CPAT	79.6%	20.4%	100.0%	
	% within pendidikan_perawat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	79.6%	20.4%	100.0%	

2. Data Distribusi Frekuensi Lama Kerja Perawat dan Praktik

Kolaborasi

HASIL_CPAT * Masa kerja Crosstabulation

			Masa kerja		Total
			baru	lama	
HASIL_CPAT	Buruk	Count	5	22	27
		% within HASIL_CPAT	18.5%	81.5%	100.0%
		% within Masa kerja	55.6%	48.9%	50.0%
		% of Total	9.3%	40.7%	50.0%
	Baik	Count	4	23	27
		% within HASIL_CPAT	14.8%	85.2%	100.0%

	% within Masa kerja	44.4%	51.1%	50.0%
	% of Total	7.4%	42.6%	50.0%
Total	Count	9	45	54
	% within HASIL_CPAT	16.7%	83.3%	100.0%
	% within Masa kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	16.7%	83.3%	100.0%

3. Praktik Kolaborasi Interprofesi

HASIL_CPAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	27	50.0	50.0	50.0
	Baik	27	50.0	50.0	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

C. Hasil Pengujian Hubungan Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi

1. Lama Kerja Perawat

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.050	.136	.366	.715
N of Valid Cases		54			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

2. Pendidikan Perawat

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	-.230	.126	-1.736	.083
N of Valid Cases		54			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Uji Etik



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE

Jl.Palang Merah Indonesia No.1 Telp.(0541) 738118 (Hunting System) Fax. (0541) 741793

SAMARINDA 75123



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

NO : 173/KEPK-AWS/XII/2022

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Ns.Dwi Widyastuti, M.Kep
Lisa Adila
Devita Nurul Jannah
Priyo Handayono
Rizki Aditya
Aqmarina Abidah

Nama Institusi
Name Of The Institution

: Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT

Dengan Judul:
Title

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi Perawat di Ruang IGD RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda”

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai Ilmiah, 3)Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7)Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1)Social Values, 2)Scientific Values, 3)Equitable Assesment and Benefits, 4)Risks 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by fulfilment of the indicators of each standard.

Samarinda, Desember 2022
Chairperson

Dr. Liliy Pertiwi Kalalo, Sp.PK
NIP. 196801028 200001 2 001



SURAT IZIN PENELITIAN RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
 Jl. Palang Merah Indonesia Samarinda 75123 Telp. (0541) 738118
 (Hunting System) Fax. (0541) 741793
 S A M A R I N D A 75123



Samarinda, 09 Desember 2022

Nomor : 070/Diklit/ 4681/XII/2022
 Lamp : --
 Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Prodi S1 Keperawatan
Universitas Muhammadiyah
Kalimantan Timur
 Di -
 Samarinda

Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Nomor:405/FIK.2/C.6/B/2022 Tanggal 02 Desember 2022, perihal Permohonan ijin Penelitian bersama ini kami sampaikan bahwa:

Pada prinsipnya kami dapat menerima Penelitian Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur a.n:

No	Nama	Judul
1.	Rizki Aditya NIM: 1911102411030	Hubungan Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda

untuk melaksanakan Penelitian di RSUD A. Wahab Sjahrani Samarinda;

1. Selama melaksanakan kegiatan tersebut, wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib protokol kesehatan yang berlaku di RSUD. A. Wahab Sjahrani Samarinda;.
2. Jika ada pembiayaan penunjang yang terkait dengan penelitian (Laboratorium dan Radiologi) dibiayai oleh peneliti yang bersangkutan.
3. Sebelum melaksanakan kegiatan agar menghubungi Ka. Bidang Diklit & Mutu RSUD A. Wahab Sjahrani Samarinda.

Demikian kami sampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Kantor Penunjang & Pengembangan SDM

dr. Muzniati, MPH

19680509 199803 2 002

Dokumentasi



Lampiran 11

No.	Tanggal	Konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf
1	Senin, 13 februari 2023	Mendiskusikan penyusunan bab 4-5 dan naskah publikasi	Memprogres penyusunan bab 4-5 dan naskah publikasi sesuai template	
2	Kamis, 16 februari 2023	Revisian proposal setelah seminar proposal	Memperbaiki kerangka teori dan devinisi oprasional	
3	Kamis 23 februari 2023	Menyerahkan hasil revisian proposal dan memintan tanda tangan pengesahan	Melanjutakan progres bab 4 dan 5	
4	Senin, 27 februari 2023	Menaruh konsulan bab 4-5 dan naskah publikasi	Melanjutkan pengerjaan	
5	Selasa, 7 maret 2023	Mendiskusikan maju sidang hasil dan syarat seminar hasil	Menentukan jadwal sidang dan melakukan progres syarat semhas	
6	Senin, 13 maret 2023	Mendiskusikan terkait penulisan bab 4-5 dan naskah publikasi	Memperbaiki penulisan sesuai dengan panduan dan menambahkan pembahasan yang sebanding di bab 4 dan memperbaiki kesimpulan dan saran di bab 5	
7	Jumat, 17 maret 2023	Mengumpulkan hasil revisi bab 4-5 dan naskah publikasi ke pembimbing	Memperbaiki penulisan dan menghindari pengulangan penulisan hasil dari pembahasan	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rizki Aditya

NIM : 1911102411030

Judul Penelitian : Hubungan Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat
Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi Di Ruang Instalasi
Gawat Darurat (IGD) RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Samarinda

Nama Pembimbing : Ns.Dwi Widyastuti,M.Kep

No.	Tanggal	Konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf
	15 Juli 2022	Mengganti peminatan dan judul penelitian.	Disetujui dan diminta meneliti fenomena dari peminatan yang di pilih.	
	09 Agustus 2022	Pengajuan peminatan dan judul penelitian terbaru - Peminatan KGD - Judul " Pengaruh Pendidikan kesehatan mengenai penanganan luka bakar pada balakarcana di wilayah kerja..."	Tidak disetujui dan diarahkan untuk mengambil peminatan manajemen keperawatan dan tema penelitian mengenai IPC	
	16 Agustus	Pengajuan variabel	Pengajuan variabel	

	2022	yang akan diteliti mengenai IPC <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan - Sikap - Persepsi - Pendidikan dan Lama Kerja 	disetujui dan diminta mencari 2 variabel tambahan lainnya.	
	19 Agustus 2022	Mendiskusikan variabel penelitian dan lokasi penelitian	Menetapkan RSUD Abdul Wahab Sjahranie sebagai lokasi penelitian dan diarahkan untuk melakukan survei dan mencari informasi mengenai administrasi penelitian di tempat tersebut	
	22 Agustus 2022	Penetapan lebih lanjut terkait variabel	Diarahkan untuk memilih variabel pengetahuan, sikap, persepsi, perilaku dan data demografi (pendidikan dan lama bekerja), menyusun proposal penelitian, mengubah istilah IPC menjadi praktik kolaborasi interprofesi	
	23 Agustus 2022	Penyusunan proposal BAB I	Lanjutkan penyusunan	
	25 Agustus 2022	Pengajuan BAB I,II dan III	Revisi seluruh bab yang diajukan.	

26 Agustus 2022	Alat ukur yang berkaitan dengan variabel independen	Pelajari kembali alat ukur mengenai pengklafikasian variabel independen	
1 September 2022	Diskusi proses studi pendahuluan	Diarahkan untuk memfollow up kembali proses surat studi pendahuluan di kaprodi dan penyampaian revisi dari proposal yang sudah diajukan sebelumnya.	
5 September 2022	Mekanisme penulisan judul jurnal internasional untuk keaslian penelitian.	Penulisan judul tetap dalam Bahasa asing namun penjelasan tetap diterjemahkan.	
9 September 2022	Daftar pertanyaan dan inform consent untuk persiapan studi pendahuluan.	Penambahan judul besar penelitian 1	
13 September 2022	Menentukan jumlah perawat yang akan diwawancara untuk studi pendahuluan	5 perawat dan diarahkan untuk <i>cross check</i> kembali item pertanyaan untuk studi pendahuluan.	
15 September 2022	Progress studi pendahuluan	Lanjutkan progress dan revisi proposal	
16 September 2022	Penyampaian progress studi pendahuluan	Diarahkan untuk mempelajari <i>standing order</i> dan perbaikan kerangka teori.	

21 September 2022	Penyusunan BAB I, alat ukur variabel independen dan dependen	Penyampaian beberapa hal terkait revisi proposal penelitian	
24 September 2022	Pengajuan revisi kerangka teori	Lanjutkan perbaikan proposal	
27 September 2022	Diskusi terkait metodelogi dalam penelitian	Hasil ukur ditentukan sendiri, definisi operasional diperbaiki, penambahan kisi-kisi dalam alat ukur.	

Uji turnitin

SKR : Hubungan pendidikan dan
lama kerja perawat dengan
praktik kolaborasi interprofesi
by Rizki Aditya

Submission date: 20-Jul-2023 09:10AM (UTC+0800)

Submission ID: 2133797016

File name: Skripsi_Rizki_Aditya_1911102411030.docx (808.9K)

Word count: 10933

Character count: 71039

SKR : Hubungan pendidikan dan lama kerja perawat dengan praktik kolaborasi interprofesi

ORIGINALITY REPORT

30% SIMILARITY INDEX	30% INTERNET SOURCES	15% PUBLICATIONS	8% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.untan.ac.id Internet Source	5%
2	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	4%
3	ejurnal.unism.ac.id Internet Source	2%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
5	journal.ppnijateng.org Internet Source	2%
6	ejournal.unjaya.ac.id Internet Source	2%
7	ojs.fdk.ac.id Internet Source	2%
8	journals.umkt.ac.id Internet Source	1%
9	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%