

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KOLABORASI
INTERPROFESI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT KOTA
SAMARINDA**

*THE RELATIONSHIP OF NURSES' BEHAVIOR WITH
INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IN THE EMERGENCY
INSTALLATION ROOM OF SAMARINDA*



DISUSUN OLEH

LISA ADILA

1911102411050

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

Naskah Publikasi (Manuscript)

**Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kolaborasi Interprofesi Di Ruang
Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda**

*The Relationship Of Nurses' Behavior With Interprofessional Collaboration In
The Emergency Installation Room Of Samarinda*



**Disusun Oleh
LISA ADILA
1911102411050**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2024**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

**Kami dengan ini mengajukan persetujuan untuk publikasi dengan judul
"Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kolaborasi Interprofesi Di Ruang
Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda"**

Bersama dengan surat ini persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing


Ns. Dwi Widvastuta, M.Kep
NIDN.1101088001

Peneliti


Lisa Adila
NIM. 1911102411050

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**


Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KOLABORASI
INTERPROFESI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT KOTA
SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

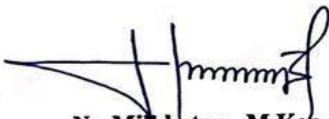
DISUSUN OLEH:

Lisa Adila

1911102411050

Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal 12 Januari 2023

Penguji I



Ns. Mikhhatun, M.Kep

NIDN. 1115017703

Penguji II



Ns. Dwi Widvasluti, M.Kep

NIDN. 1101088001

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Kholidah Muflihatin, M.Kep

NIDN. 1115017703



HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KOLABORASI INTERPROFESI DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT KOTA SAMARINDA

THE RELATIONSHIP OF NURSES' BEHAVIOR WITH INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IN THE EMERGENCY INSTALLATION ROOM OF SAMARINDA CITY

Lisa Adila¹, Dwi Widyastuti², Milkhatun³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda

^{2,3} Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda

*Corresponding Author: Lisa Adila (lisaliala202020@gmail.com)

ABSTRAK

Article History:

Submitted:
Received in
Revised:
Accepted:

Pendahuluan: Kolaborasi Interprofesi mengacu pada upaya kooperatif para profesional layanan kesehatan dari berbagai latar belakang profesional, bekerja sama dengan pasien dan keluarganya, untuk memberikan layanan berstandar tertinggi. Kerja tim antarprofesional sangat penting untuk memberikan layanan terpadu kepada pasien, memastikan tingkat layanan tertinggi. Instalasi Gawat Darurat merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan 24 jam untuk penanganan pasien gawat darurat dan kasus non gawat darurat. Ia menawarkan layanan triase, resusitasi, dan observasi sebagai bagian dari upayanya untuk mengatasi keadaan darurat.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain cross-sectional. Metode sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah exhaustive sampling, yang mencakup total 54 perawat yang bekerja di ruang gawat darurat. Proses pengumpulan data meliputi pengumpulan data primer melalui wawancara, pengisian kuesioner CPAT, dan temuan observasi. Selain itu, data sekunder dikumpulkan dari database perawat, jadwal kerja perawat, dan profil resmi rumah sakit. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini bersifat metodis dan mengikuti pedoman observasi yang telah ditentukan.

Hasil: Pada uji bivariat dua variabel, p value bernilai $0.045 < \alpha (0.05)$ dengan persentase perilaku baik sejumlah 70.4% dan perilaku buruk sejumlah 29.6%. Sedangkan pada kolaborasi interprofesi baik dan buruk bernilai sama yaitu 50%.

Kesimpulan: Terdapat hubungan perilaku perawat dengan kolaborasi interprofesional di Ruang IGD.

Kata kunci: IGD, Kolaborasi Interprofesi , Perilaku.

ABSTRACT

Introduction: Interprofessional Collaboration refers to the cooperative efforts of healthcare professionals from diverse professional backgrounds, working together with patients and their families, to deliver the highest standard of care. Interprofessional teamwork is essential for delivering integrated services to patients, ensuring the highest level of care. The Emergency Installation is a facility that provides 24-hour services for handling emergency patients and non-emergency cases. It offers triage, resuscitation, and observation services as part of its attempts to address emergencies.

Methods: This research method employs a quantitative approach and utilizes a cross-sectional design. The sample method employed in this study was exhaustive sampling, encompassing a total of 54 nurses working in the emergency room. The data collection process involved gathering primary data through interviews,



completion of the CPAT questionnaire, and observation findings. Additionally, secondary data was collected from the nurse database, nurse work schedule, and official hospital profiles. The observations conducted in this study are methodical and follow a predetermined observation guide.

Result: In the bivariate test for two variables, the p value was $0.045 < \alpha (0.05)$ with a percentage of good behavior of 70.4% and bad behavior of 29.6%. Meanwhile, good and bad interprofessional collaboration have the same value, namely 50%.

Conclusion: There is a relationship between nurse behavior and interprofessional collaboration in the emergency room.

Keywords: Behavior, IGD, Interprofessional Collaboration

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Utami et al., 2016) Kolaborasi Interprofesi adalah kolaborasi dengan pasien dan keluarganya serta penyedia layanan kesehatan dari berbagai bidang untuk menawarkan pasien dengan standar perawatan tertinggi. Kerja tim tidak hanya penting untuk memastikan kesejahteraan pasien, namun juga meningkatkan kepuasan dan menghasilkan layanan kesehatan berkualitas tinggi. Ketika penyedia layanan kesehatan dari berbagai bidang bekerja sama untuk menawarkan layanan terpadu kepada pasien, pasien selalu mendapat manfaat (Widyastuti, 2018).

Data dari *World Health Organization* (WHO) (dalam Widyastuti, 2018) menegaskan bahwa komunikasi dan pemahaman tim yang tidak memadai menyebabkan 70-80% kesalahan penyedia layanan kesehatan. Data survei *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* juga menguatkan hal ini (2016, dalam Tjahjono, 2020) mengatakan bahwa kesalahan medis adalah penyebab kematian keenam di AS, menurut laporan tersebut. Keterlambatan pengobatan adalah akibat langsung dari ketidakmampuan penyedia layanan kesehatan untuk bekerja sama secara efektif.

Penelitian mengenai kolaborasi interprofesi di Kalimantan Timur masih sangat terbatas. Salah satu penelitian yang pernah dilakukan oleh Tjahjono (2020). Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian tersebut mengenai penerapan kolaborasi interprofesi di *Siloam Hospitals* Balikpapan menyatakan bahwa terjadi ketidaksesuaian dalam penerapan kolaborasi interprofesi sehingga dalam penerapan kolaborasi interprofesi dikatakan belum efektif dan kualitas pelayanan menjadi tidak maksimal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada beberapa perawat di Ruang IGD, meskipun secara teknis merupakan bagian dari kerja sama tim, namun tindakan dan perilaku staf medis ruang gawat darurat belum berhasil. Hal ini sejalan dengan temuan Utami dkk. (2016), yang

menemukan bahwa perilaku dan tindakan berikut dapat mendorong kolaborasi antarprofesional: bertemu secara rutin untuk merencanakan program pasien; mengadakan pertemuan terbuka; berinteraksi secara sosial; menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kolaborasi antarprofesional; menghormati dan mempercayai satu sama lain; pengambilan keputusan bersama-sama dengan tujuan yang sama yaitu memberikan hasil terbaik bagi pasien; berbagi visi dan misi yang sama; memiliki dukungan organisasi dan keterlibatan kepemimpinan dalam mengembangkan kolaborasi interprofesional; dan secara berkala mengevaluasi pelaksanaan kolaborasi interprofesional untuk lebih meningkatkan dan mengembangkannya.

Menyusul pemaparan dan temuan penelitian pendahuluan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mengusulkan judul sebagai berikut: "Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kolaborasi Interprofesi Di Ruang Instalasi Gawat Darurat".

METODE PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel—dalam hal ini kolaborasi interprofesional dan perilaku—melalui penggunaan desain penelitian asosiatif. Karena penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan dilakukan di fasilitas kesehatan, maka penelitian ini dapat dianggap sebagai penelitian klinis. Pada bulan Agustus 2022 sampai dengan Desember 2023 penelitian dilakukan di IGD. Penelitian ini menggunakan strategi sampel lengkap untuk mengumpulkan data dari 59 perawat yang bekerja di ruang gawat darurat. Kuesioner A (meliputi demografi), Kuesioner B (*Collaborative Practice Assessment Tools*, atau CPAT), dan panduan observasi merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini. Para profesional telah meninjau panduan observasi penelitian. Data penelitian dilakukan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk analisis datanya, uji distribusi frekuensi untuk distribusinya, dan uji *Kendall Tau* untuk korelasinya. Lembaga Etika Penelitian

*Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda memberikan persetujuan penelitian ini pada bulan Desember 2022 dengan nomor sebagai berikut: 173/KEPK-AWS/XII/2022.

Kolmogorov
Smirnov
Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000 $p > 0,05$ Tidak Normal

Sumber data : Data primer 2022

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	51,9
Perempuan	26	48,1
Usia		
Dewasa Awal (26-35 tahun)	38	70,4
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	12	24,1
Lansia Awal (46-55 tahun)	2	3,7
Lansia Akhir (56-65 tahun)	1	1,9
Lama Kerja		
Masa Kerja Baru (≤ 5 tahun)	9	16,7
Masa Kerja Lama (> 5 tahun)	45	83,3
Pendidikan Akhir		
D3 Keperawatan	43	79,6
Ners	11	20,4

Sumber data : Data primer 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki 28 orang (59,9%), dan demografi dewasa awal merupakan mayoritas responden 38 orang (70,4%). Lama kerja perawat IGD menunjukkan bahwa pada masa kerja baru terdapat 9 orang (16,7%) dan pada masa kerja lama sebanyak 45 orang (83,3%). Pada pendidikan akhir didominasi oleh perawat dengan pendidikan akhir D3 keperawatan sejumlah 43 orang (79,6%).

Tabel 2. Uji Normalitas Variabel Independen (Perilaku)

Parameter	Hasil	Kriteria Normal	Kesimpulan
Rasio skewness	0.800	≤ 2	Tidak Normal
Kolmogorov Smirnov			
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000	$p > 0,05$	Tidak Normal

Sumber data : Data primer 2022

Tabel 3. Uji Normalitas Variabel Dependen (Kolaborasi Interprofesi)

Parameter	Hasil	Kriteria Normal	Kesimpulan
Rasio skewness	-1.994	≤ 2	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 2. dan tabel 3. menunjukkan bahwa hasil perhitungan rasio skewness pada variabel independen (perilaku) dan variabel dependen (kolaborasi interprofesi) menunjukkan > 2 , hal ini diinterpretasikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Demikian pula, pada perhitungan kolmogorov smirnov juga didapatkan $p < 0,05$ yang menunjukkan data juga tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. Analisis Univariat Persentase Variabel Independen (Perilaku)

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	70.4
Buruk	16	29.6
Jumlah	54	100

Sumber data : Data primer 2022

Tabel 5. Analisis Univariat Persentase Variabel Dependen (Kolaborasi Interprofesi)

Kolaborasi Interprofesi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	50.0
Buruk	27	50.0
Jumlah	54	100

Sumber data : Data primer 2022

Berdasarkan tabel 4 dan tabel 5, didapatkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan perilaku baik sejumlah 38 responden dengan persentase 70,4% dan perilaku buruk sejumlah 16 responden dengan persentase 29,6%. Sedangkan pada kolaborasi interprofesi berjalan sama dengan hasil perhitungan kolaborasi interprofesi baik dan buruk sama berjumlah 27 orang (50,0%).

Tabel 6 Analisis Bivariat

Perilaku	Kolaborasi Interprofesi		Koefisien Korelasi	Sig. (2 tailed)
	Baik	Buruk		
Baik	n 24, % 88.9	n 14, % 51.9	.213*	.045
Buruk	n 3, % 11.1	n 13, % 48.1		
Jumlah	n 27, % 100.0	n 27, % 100.0		

Sumber data: Data primer 2022

Berdasarkan data uji bivariat pada tabel 6, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku baik dengan kolaborasi interprofesi baik berjumlah 24 (88,9%), perilaku buruk dengan kolaborasi interprofesi baik berjumlah 3 (11,1%), perilaku baik dengan kolaborasi interprofesi buruk berjumlah 14 (51,9%), perilaku buruk dengan kolaborasi interprofesi buruk berjumlah 13 (48,1%). Hasil perhitungan uji statistik pada uji bivariat menggunakan *kendall's tau* dengan perolehan nilai



"*p-value* bernilai 0.045 (<0.05) sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara variable independen (perilaku) dengan variabel dependen (kolaborasi interprofesi).

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian mengenai jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 28 orang (51.9%) dan berjenis kelamin perempuan sejumlah 26 orang (48.1%). Temuan penelitian ini bertentangan dengan penelitian lain, seperti penelitian Rahmi & Ramadhanti (2017) yang menemukan bahwa laki-laki kurang tertarik pada posisi perawat dibandingkan perempuan. Kesenjangan ini berasal dari fakta bahwa keperawatan secara tradisional dikaitkan dengan tugas dan sifat khusus perempuan. Lebih baik hati, lebih lembut, dan lebih penyayang. Meski demikian, temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Fathia & Kurdaningsih (2022) yang menemukan bahwa 60% perawat pria menawarkan layanan dengan waktu respons kurang dari lima menit. Perempuan dan laki-laki di ruang gawat darurat sama-sama responsif dalam memilah pasien, meskipun faktanya perempuan cenderung lebih kuat secara fisik, menurut Ashara dan Syafrina (2018 dalam Fathia & Kurdaningsih).

Pada hasil penelitian mengenai karakteristik usia responden terbagi dalam kelompok dewasa awal sejumlah 38 orang (70.4%), dewasa akhir sejumlah 12 orang (24.1%), lansia awal sejumlah 2 orang (3.7%), dan lansia akhir sejumlah 1 orang (1.9%). Dalam pengelompokan usia, peneliti menetapkan berdasar pada departemen kesehatan yang dikutip dalam Hakim (2020) dan pada hasil, responden penelitian termasuk dalam kategori kelompok dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, dan lansia akhir.

Selanjutnya, mengenai karakteristik lama kerja, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masa kerja baru terdapat 9 orang (16.7%) dan pada masa kerja lama sebanyak 45 orang (83.3%). Penggolongan masa menurut Mangkunegoro (2013, dalam Akbar) yang terbagi menjadi masa kerja kategori baru ≤ 5 tahun dan masa kerja kategori lama >5 tahun.

Pada karakteristik pendidikan terakhir dari hasil penelitian menunjukkan pendidikan akhir didominasi oleh perawat dengan pendidikan akhir D3 keperawatan sejumlah 43 orang (79.6%) dan 11 orang, atau 20,4% dari total, telah menyelesaikan sejumlah pendidikan keperawatan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan

bahwa perawat rumah sakit pada dasarnya memiliki gelar akhir D3 keperawatan, seperti yang dilakukan oleh Fatimah (2016) dengan jumlah responden dengan pendidikan akhir D3 keperawatan sebanyak 27 orang (84.4%).

Berdasarkan pada hasil temuan dalam penelitian dari 54 responden mayoritas memiliki perilaku baik yaitu sejumlah 38 orang (70.4%) dan yang mempunyai perilaku buruk sejumlah 16 orang (29.6%). Perilaku baik maupun buruk pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007 dalam Irwan, 2017) tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Beberapa faktor tersebut bersifat predisposisi, yang mencakup hal-hal seperti pemahaman seseorang tentang alasan di balik perilaku manusia. Di sisi lain, terdapat faktor pemungkin, yang mencakup hal-hal seperti sumber daya yang tersedia untuk mendukung dan memfasilitasi perilaku seseorang. atau dinamika kelompok) dan elemen berulang (termasuk orang yang dicintai, profesional medis, dan sejenisnya).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi jika ada salah satu faktor atau bahkan bisa saja lebih dari satu faktor tersebut yang tidak terpenuhi dalam perilakunya maka akan mempengaruhi pengkategorian perilakunya pula. Penelitian yang dilakukan oleh Utami et al., (2016) menemukan bahwa menyadari hal ini akan meningkatkan kesadaran dan inspirasi, yang pada gilirannya akan mendorong perubahan pola pikir positif yang pada akhirnya menghasilkan perubahan perilaku. Apa pun hasilnya, perubahan perilaku ini akan terwujud dengan cara yang sama: berupa tingkat kesadaran, dorongan, dan sikap yang baru.

Berlandaskan pada hasil penelitian dari 54 responden di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) didapatkan hasil bahwa terjadi keseimbangan antara jumlah responden yang memiliki kolaborasi interprofesi baik dengan responden yang memiliki kolaborasi buruk yaitu dengan jumlah masing-masing sama 27 orang (50.0%).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa kolaborasi interprofesi dapat menjadi baik atau buruk karena ada faktor yang mempengaruhi. Asumsi tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami et al. (2016) yang menurutnya ada sejumlah faktor yang mempengaruhi kolaborasi antarprofesional. Diantaranya adalah faktor eksternal, seperti sikap dan respon kepribadian dalam pengambilan keputusan, faktor organisasi dan kelembagaan, yang berdampak pada kemampuan dasar



"seseorang dan cara penggunaannya dalam lembaga, dan faktor internal, seperti aspek perilaku bagaimana seseorang melakukan sesuatu, faktor intrapersonal, yang memengaruhi kesadaran mereka terhadap perilaku orang lain, dan faktor intelektual, yang memengaruhi kemampuan mereka berpikir dan menganalisis dengan baik. Kolaborasi antarprofesional akan menghadapi tantangan dalam penerapannya jika salah satu dari kriteria ini tidak ditangani dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siokal (2021) yang berdasarkan hasil survei, faktor-faktor yang menghambat kolaborasi interprofesional yang efektif mencakup beragam sudut pandang dalam setiap profesi, kurangnya pendidikan dan pelatihan mengenai topik tersebut, distribusi sumber daya manusia yang tidak merata, dan integrasi kolaborasi interprofesional yang tidak lengkap ke dalam kurikulum.

Adanya faktor-faktor penghambat tersebut menjadi tantangan bagi seluruh pelaksana kolaborasi interprofesi yang ada. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian Patima (2021) mengatakan bahwa dengan kolaborasi interprofesi akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan keluarga, penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa kerjasama yang baik dapat meningkatkan perawatan dan koordinasi pelayanan, terutama perawatan kronis dan keselamatan pasien. Dengan berdasar pada penelitian tersebut, peneliti berasumsi jika faktor-faktor penghambat tersebut tidak dapat ditangani maka manfaat dari kolaborasi interprofesi itu juga tidak akan didapat secara maksimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya mengatasi hambatan-hambatan yang ada agar kolaborasi interprofesi dapat terlaksana dengan baik.

Asumsi tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Hasibuan (2019) yang menyatakan bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan haruslah dapat mengatasi faktor penghambat tersebut. Keberhasilan pelaksanaan kolaborasi interprofesi dapat ditingkatkan melalui sosialisasi mengenai kolaborasi interprofesi terhadap tenaga kesehatan, memberikan kesempatan untuk mengadakan pertemuan rutin antarprofesi, dan merencanakan pelatihan kolaborasi interprofesi yang tepat juga menjadi langkah penting untuk penerapan kolaborasi interprofesi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku perawat dengan kolaborasi interprofesional di ruang gawat darurat, dengan nilai $p\text{-value } 0,045 < \alpha (0,05)$ pada uji

statistik analisis bivariat menggunakan Kendall Tau. Oleh karena itu, H_0 ditolak dan diterima. Instalasi Gawat darurat (IGD) dengan koefisien korelasi hubungan rendah sebesar 0,213*.

Hal tersebut dirincikan kembali dengan jumlah responden dalam penelitian ini yang memiliki perilaku baik dengan kolaborasi interprofesi baik berjumlah 22 (68.8%), responden yang memiliki perilaku buruk dengan kolaborasi interprofesi baik berjumlah 10 (31.3%), responden yang memiliki perilaku baik dengan kolaborasi interprofesi buruk berjumlah 9 (40.9%), responden yang memiliki perilaku buruk dengan kolaborasi interprofesi buruk berjumlah 13 (59.1%).

Hasil penelitian pada responden yang memiliki perilaku baik dengan kolaborasi interprofesi baik berjumlah 22 (68.8%) selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami et al., (2016) yang menemukan bahwa temuan penelitian Instalasi Rawat Inap RS Panti Rapih menunjukkan bahwa perawat menunjukkan perilaku baik dengan skor 60,31 yang menunjukkan tingginya tingkat interaksi dan kerjasama dalam kolaborasi interprofesional. Jadi, segala sesuatunya berjalan lancar dalam hal komunikasi dan kerja tim saat ini.

Pada responden yang memiliki perilaku buruk interprofesi baik berjumlah 10 (31.3%), maka perlu ditinjau kembali faktor perilaku manakah yang membuat perilaku menjadi buruk. Menurut Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007 dalam Irwan, 2017) Tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai keadaan; faktor-faktor tersebut mencakup faktor pendukung, faktor penguat, yang mungkin mencakup orang-orang seperti keluarga dan penyedia layanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti agar dapat memberikan keseimbangan antara perilaku buruk dengan interprofesi yang baik perlu mempertimbangkan adanya perubahan pada perilaku untuk menjadi baik. Menurut WHO (dalam Sukraniti et al., 2018) ada tiga strategi yang dapat dilakukan dalam perubahan perilaku yaitu pertama adanya menggunakan kekuatan atau dorongan. Strategi ini dapat ditempuh dengan menetapkan suatu peraturan yang mengarah pada perubahan perilaku agar menjadi baik dan sesuai pada konsep interprofesi yang baik pula. Kedua, strategi dalam memberikan informasi-informasi yang benar sehingga pengetahuan meningkat dan dapat mempengaruhi perilaku menjadi baik pula. Ketiga, adanya kegiatan diskusi dan partisipasi.

Pada hasil penelitian selanjutnya mengenai responden yang memiliki kolaborasi interprofesi buruk. Menurut asumsi peneliti ada dua



kemungkinan hal tersebut dapat terjadi antara tidak adanya pelatihan atau pembelajaran mengenai kolaborasi interprofesi atau dengan kemungkinan kedua karena tidak adanya standar operasional dan kebijakan yang jelas mengenai kolaborasi interprofesi. Asumsi ini diperkuat dengan temuan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap sampel 5 orang perawat, yang menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil dari mereka yang pernah menjalani pelatihan praktik kolaborasi interprofesional, dan kurangnya pedoman atau peraturan yang mengatur hal tersebut. pelaksanaan kolaborasi interprofesi. Selain berdasar pada hasil studi pendahuluan, terdapat penelitian lain oleh Utami et al., (2016) di Rumah Sakit Panti Rapih yang juga selaras dengan asumsi peneliti yang menyatakan bahwa salah satu masalah dalam penerapan IPE di rangkaian ini adalah sebagian besar perawat tidak memiliki pelatihan yang diperlukan, dan masalah lainnya adalah mereka tidak pernah diajari tentang pentingnya IPE di rumah sakit.

Diketahui pula dari hasil observasi perilaku perawat yang bekerja di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) menunjukkan bahwa adanya kolaborasi yang baik antar perawat dalam memberikan intervensi atau pelayanan kepada pasien. Interaksi sosial yang baik juga ditunjukkan kepada rekan kerja maupun pasien selama proses beraktivitas di ruang IGD.

Temuan lain yang didapatkan dalam penelitian ini mengarah pada salah satu item yang menjadi poin observasi peneliti yaitu mengenai pelimpahan tugas kepada rekan interprofesi. Selama proses observasi pada seluruh responden, sejumlah 26 orang masih belum menerapkan pelimpahan tugas kepada rekan interprofesi dan 28 lainnya telah menerapkan hal tersebut. Menurut asumsi peneliti hal tersebut terjadi karena ada dua faktor yaitu adanya rasa untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab secara penuh sebagai anggota tim dan untuk faktor kedua adalah terkait persepsi perawat itu sendiri. Asumsi tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Bakhtiar et al., (2020) yang menyatakan sebagian besar petugas kesehatan yang bekerja sebagai tim memiliki pemahaman bahwa kerja tim adalah fenomena tunggal tetapi selain kerja tim dan kolaborasi juga diperlukan koordinasi dan jaringan Kerjasama. Sehingga dengan berdasarkan penelitian tersebut maka peneliti juga berasumsi bahwa ada faktor persepsi dan faktor sikap yang juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ita et al., (2021) yang ini menegaskan bahwa tingkat layanan yang ditawarkan oleh rumah sakit berbanding lurus

dengan tingkat perilaku yang ditunjukkan ketika mengadopsi kolaborasi interprofesional.

KESIMPULAN

Pada dasarnya selama dilakukan penelitian didapatkan hasil bahwa perilaku perawat Instalasi Gawat Darurat dalam kolaborasi interprofesi telah diterapkan dengan baik tetapi peneliti memiliki asumsi bahwa kebijakan mengenai praktik kolaborasi interprofesi sebaiknya segera ditetapkan. Berdasarkan hasil temuan pada studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti, bahwa ada beberapa perawat yang masih tidak mengetahui standar pelaksanaan praktik kolaborasi dan menjalankan seluruh praktik kolaborasi tersebut secara spontan.

SARAN

Saran peneliti adalah pihak manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk menetapkan kebijakan mengenai kolaborasi interprofesi sehingga seluruh perawat yang bekerja dapat bertindak sesuai dengan prinsip kolaborasi interprofesi yang seharusnya. Setelah kebijakan ditetapkan, maka selanjutnya dapat pula mempertimbangkan pelaksanaan kegiatan seminar atau pelatihan agar dapat menambah pengetahuan perawat mengenai kolaborasi interprofesi sehingga dapat pula meningkatkan perilaku yang baik. Pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian yang subjek dan variabel penelitiannya lebih luas lagi selain pada faktor perilaku perawat, misalnya pada tenaga kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, B. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Respon Time Pelayanan Keperawatan Berdasarkan Kategori ATS II di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majalaya*. 15(2), 1-23.
- Bakhtiar, R., Duma, K., & Aminudin. (2020). Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional Pada Pelayanan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Sarana Pelayanan Kesehatan. *Husada Mahakam : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 41-53.
- Fathia, N. A., & Kurdaningsih, S. V. (2022). Karakteristik Perawat Terhadap Waktu Tanggap Dalam Penanganan Kegawatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.856>
- Fatimah, F. S. (2016). Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2),



79. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).79-83](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).79-83)
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43-55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Hasibuan, P. L. (2019). Faktor Penghambat pelaksanaan IPC di Rumah Sakit. *Medicine and Health Sciences*, 7. https://www.researchgate.net/publication/337755236_Faktor_Penghambat_Pelaksanaan_Interprofesional_Collaboration_Di_Rumah_Sakit
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Ita, K., Pramana, Y., & Righo, A. (2021). Implementasi interprofessional collaboration antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit Indonesia: Literature review. *Jurnal ProNers*, 6(1), 1-6.
- Patima. (2021). *Pengembangan Model Kolaborasi*.
- Rahmi, U., & Ramadhanti, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Manajemen Pelayanan Hospital Homecare Di Rsud Al-Ihsan Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), 78. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i1.7488>
- Siokal, B. (2021). Potensi Penerapan Interprofessional Practice Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i1.306>
- Sukraniti, D. P., Taufiqurrahman, & Iwan, S. (2018). *Modul Perubahan Perilaku*.
- Tjahjono, E. W. (2020). Analisis Penerapan Interprofessional Collaboration Di Siloam Hospitals Balikpapan Tahun 2019. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1-9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Utami, L., Hapsari, S., & Widyandana. (2016). Hubungan Antara Sikap Dan Perilaku Kolaborasi Dan Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 2016.
- Widyastuti, C. S. (2018). Analisis Faktor Kesiapan Perawat Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 71-81. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.269>