

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dibentuk untuk memberikan asuhan pasien lebih aman serta implementasi solusi untuk meminimalkan risiko kesalahan dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes No 11 Tahun 2017). Rumah sakit harus mewujudkan dan meningkatkan pelayanan yang profesional untuk menjamin keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang profesional diberikan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan. Berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dirumah sakit terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga psikologi klinis, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, terapi fisik, tenaga keteknisian medis dan tenaga biomedika (UU Kesehatan No 36 Tahun 2014). Model praktik pelayanan yang diberikan oleh berbagai profesi tersebut adalah dengan model *Interprofessional Collaboration (IPC)*.

Kolaborasi interprofesional atau *Interprofessional Collaboration (IPC)* adalah suatu kolaborasi/ kerjasama internal yang terjadi bagi pelayan kesehatan atau profesi pemberi asuhan dengan latar belakang

pendidikan yang berbeda yang dapat mendukung pelayanan kesehatan dalam mencapai kesehatan serta keselamatan pasien. Menurut Morgan, (2015) kolaborasi interprofesional atau *Interprofessional Collaboration (IPC)* adalah kemitraan antar profesi dengan latar belakang pendidikan yang berbeda dan bekerjasama untuk memecahkan masalah kesehatan pasien dan menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Praktik kolaboratif interprofesional dalam perawatan kesehatan dilakukan oleh beberapa profesi kesehatan dengan latarbelakang profesi yang berbeda-beda memberikan pelayanan yang terkoordinasi dan komprehensif kepada pasien, keluarga pasien, pengasuh/caregiver dan masyarakat untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik (Hustoft et al., 2019). Praktik interprofesional kolaborasi atau *Interprofessional Collaboration (IPC)* yang efektif merupakan kunci dalam memberikan pelayanan kesehatan di mana pasien sebagai fokus pelayanan (Reeves et al., 2017).

Pelaksanaan kolaborasi interprofessional memerlukan kebijakan dan struktur tata kelola yang memfasilitasi serta mendukung peluang untuk IPC. Infrastruktur sistem kesehatan yang memfasilitasi IPC termasuk program dan kurikulum pendidikan yang mengajarkan dan mendukung pembelajaran bersama antar professional. Kebijakan dan praktik IPC didasarkan pada bukti yang ada berdasarkan hasil implementasi atau penelitian, praktik profesional berpusat pada kebutuhan individu serta

mengetahui kompetensi dan wewenang masing-masing profesi sehingga membutuhkan komunikasi yang efektif antar profesi. Bentuk komunikasi yang efektif dalam menjalin hubungan kolaborasi ini salah satunya adalah dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) (Lestari et al., 2017). Menurut Setiadi et al. (2017), faktor-faktor yang berkontribusi pada pelaksanaan kolaborasi interprofesional adalah sumber daya manusia, organisasi, dan sistem. DeKeyser Ganz et al. (2016), dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi kolaborasi dalam pengambilan keputusan di ruang ICU yaitu faktor individu dan faktor sistem. Wietholter et al. (2017) dalam penelitian menyimpulkan bahwa ada empat hal yang mempengaruhi keberhasilan kolaborasi interprofessional ini yaitu pemahaman, kepatuhan, media penggerak IPC, beban kerja, sikap, perilaku dan kebijakan (sosialisasi) yang menghambat implementasi IPC.

Pelaksanaan kolaborasi interprofesional dalam pelayanan pasien memberikan berbagai manfaat. Sebagai studi pendahuluan dari hasil penelitian tentang manfaat *Interprofessional Collaboration (IPC)* adalah untuk mencegah kesalahan pengobatan (Ramadani, 2019). Lestari et al. (2017) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dengan kolaborasi interprofessional meningkatkan kerjasama, aspek kemitraan dan aspek pengambilan keputusan bersama. Manfaat lain implementasi kolaborasi

interprofessional ditulis dalam artikel McGill et al. (2017) menjelaskan tentang IPC ini dengan istilah *interdisciplinary team* (IDT) untuk kemitraan global manajemen diabetes yang efektif. Fungsi utama IDT adalah memberikan perawatan yang berkelanjutan, dapat diakses, konsisten, dan efektif yang berfokus pada kebutuhan dan tujuan pasien individu. Di dalam tim itu sendiri, prinsip dasar IDT adalah kesetaraan dan saling ketergantungan antar anggota tim. Menurut Hustoft et al. (2019), kerjasama multidisiplin ini juga mengurangi angka rawat ulang atau re-admisi khususnya pasien dengan risiko tinggi. Pada penelitian ini intervensi yang dilakukan adalah pemantauan ulang secara virtual oleh tim interdisiplin setelah pasien pulang dari rawat inap. Morley & Cashell. (2017) menyatakan bahwa efek interprofesional kolaborasi ini adalah meningkatkan kepuasan dari disiplin ilmu yang terlibat serta peningkatan dari kualitas pelayanan. Manfaat untuk pasien adalah penanganan nyeri lebih komprehensif, mencegah kejadian jatuh, meningkatkan kualitas hidup pasien dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, mengurangi depresi dan mengurangi lama rawat inap di rumah sakit. Dilihat dari segi biaya masih memerlukan penelitian lebih lanjut dan lebih luas.

Mengingat banyaknya manfaat serta ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kolaborasi interprofesional maka *systematic review* ini bermaksud untuk melihat lebih lanjut tentang

faktor-faktor yang dapat meningkatkan implementasi kolaborasi interprofesional di rumah sakit sehingga kedepannya dapat sebagai acuan dalam meningkatkan implementasi interprofessional kolaborasi.

## **B. Pertanyaan Review**

Berdasarkan latar belakang dan tujuan dari *systematic review* yang akan dilakukan, maka peneliti menyusun pertanyaan review dengan menggunakan akronim yang sesuai dengan topik atau pertanyaan review yaitu PEO : Population Exposure Outcome sebagai berikut: **apakah faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kolaborasi interprofesional di rumah sakit ?**

## **C. Tujuan**

1. Mengidentifikasi pelaksanaan *interprofessional collaboration (IPC)* di rumah sakit.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari pelaksanaan *interprofessional collaboration (IPC)*

## **D. Manfaat**

1. Bagi profesional pemberi asuhan (PPA)
  - a. Perawat

Memberikan bekal bagi perawat untuk melakukan kerjasama dengan profesi lain.

b. Tenaga kesehatan lain

Mampu meningkatkan pemahaman tentang bagaimana meningkatkan kolaborasi interprofesional.

2. Bagi Rumah Sakit dan pemangku kepentingan

Sebagai acuan bagi rumah sakit untuk menyusun kebijakan atau panduan dalam pelaksanaan kolaborasi interprofesional yang baik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari *systematic review* ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya kolaborasi interprofesional bagi pelayanan pasien sehingga informasi ini akan memberikan pertimbangan bagi pendidikan untuk memasukan kedalam kurikulum tentang konsep kolaborasi interprofesional dan dipraktikan sejak masih dalam pendidikan profesi.

4. Bagi peneliti berikutnya

*Systematic review* ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjutan terkait tentang strategi untuk meningkatkan implementasi kolaborasi interprofesional/IPC dalam pelayanan yang berfokus pada pasien.