

Interprofessional Collaboration (IPC) dengan Membangun Komunikasi yang Efektif di Rumah Sakit

Agustina Hotma Uli Tumanggor

Program Studi Sarjana Teknik Industri Universitas Sari Mulia Banjarmasin

Jl. Pramuka No. 2 Pemurus Dalam Banjarmasin Kalimantan Selatan

Telp. (0511) 3268105 Fax: (0511) 327013

E-mail: agustina.hotma@gmail.com

Abstrak:

LATAR BELAKANG: Pelayanan kesehatan yang bermutu melibatkan kolaborasi maksimal antar profesi. Salah satu komponen utama yang ada dalam kolaborasi adalah kemampuan komunikasi efektif.

TUJUAN: Mengetahui *Interprofessional Collaboration (IPC)* di Rumah Sakit dengan membangun komunikasi yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

METODE: Metode penelitian Literature review ini dilakukan dengan melakukan penelusuran artikel publikasi pada Google Scholar dengan kata kunci yang dipilih yaitu *Interprofessional Collaboration*. Penelusuran dilakukan dengan membatasi terbitan dari Tahun 2000 - 2017.

HASIL: Kualitas layanan yang baik tergantung pada profesional yang bekerja sama dalam tim interprofessional dengan komunikasi interprofesional.

Kata Kunci : Komunikasi Efektif, Kualitas Pelayanan, *Interprofessional Communication*

Abstract:

BACKGROUND: High quality health services involve maximum collaboration between professions. One of the main components in collaboration is effective communication skills

OBJECTIVE: The purpose of this Literature review research is to find out *Interprofessional Collaboration (IPC)* in Hospitals by building effective communication in improving service quality.

METHODS: Literature review is carried out by searching for publication articles on Google Scholar with selected keywords, Interprofessional Collaboration. Search was carried out by limiting issues from 2000 - 2017.

RESULTS: Good service quality depends on professionals who work together in interprofessional teams with interprofessional communication.

Keywords: *Effective Communication, Service Quality, Interprofessional Communication*

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan sarana penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan tanggung jawab pemberi pelayanan kesehatan secara komprehensif, baik itu dari dokter, perawat, nutrisionist, terapi, dan profesi kesehatan lainnya (Pohan, 2015). Rumah sakit adalah organisasi dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan pada pasien rumah sakit didukung oleh banyak jenis keterampilan SDM baik yang berbentuk profesi maupun non profesi. Rumah Sakit yang bermutu adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan melalui penyelenggaraan pelayanan secara paripurna pada unit unit gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, ruang tindakan dan ruang perawatan khusus.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta perkembangan masyarakat yang semakin kritis, menyebabkan rumah sakit harus melakukan berbagai inovasi dalam rangka menghasilkan pelayanan bermutu bagi pasien. Salah satu indikator penilaian akreditasi yang mencerminkan mutu pelayanan kesehatan adalah rekam medik (KARS, 2012).

Pelayanan kesehatan sering sekali ditemukan kejadian tumpang tindih pada tindakan pelayanan antar profesi yang diakibatkan karena kurangnya komunikasi antar tenaga kesehatan dalam kerja sama tim.

Kurangnya komunikasi maka akan membahayakan pasien dalam memberikan pelayanan yang bisa menyebabkan pasien terjatuh atau dalam keadaan bahaya. Selain itu kurangnya komunikasi juga menyebabkan terlambatnya dalam pemberian pengobatan dan diagnosis terhadap pasien yang yang berpengaruh terhadap outcome pasien. Kurangnya kemampuan komunikasi tersebut terjadi karena tidak adanya pelatihan atau pendidikan penerapan kolaborasi antar tenaga kesehatan.

Pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan pelayanan yang multidisiplin sehingga bisa berpotensi terjadinya pelayanan yang tumpang tindih, terjadinya konflik interprofesional dan juga keterlambatan pemeriksaan dan tindakan. Dalam pelayanan kesehatan terjadi kesalahan (*error*) 70-80 % yang disebabkan oleh buruknya komunikasi dan pemahaman dalam tim, kerja sama tim yang baik dapat membantu mengurangi masalah *patient safety* (WHO, 2010).

Upaya peningkatan kualitas pelayanan tersebut diperlukan keselarasan langkah yang dinamis antar berbagai klinis dan disiplin keilmuan untuk membangun tim pelayanan dengan tatanan dan kultur pendekatan interdisiplin atau interprofesional. Pasien yang ditangani secara interdisiplin baik di ruang rawat inap maupun pelayanan kesehatan primer, meningkatkan kesinambungan asuhan,

kepuasan pasien serta mengurangi hospitalisasi dan angka kematian (Mitchell&Crittenden, 2000).

Kolaborasi diperlukan untuk membahas masalah-masalah yang ada pada pasien dan meningkatkan pelayanan kesehatan. Jika semua profesi dapat berkolaborasi dan menjalankan tugasnya dengan baik maka pelayanan kesehatan yang prima dapat terwujud di negeri ini. Agar kerja sama dalam pelayanan kesehatan terwujud, semua jenis profesi harus mempunyai keinginan untuk berkolaborasi.

Kolaborasi yang baik antar profesi kesehatan sangatlah penting sehingga diperlukan adanya suatu metode pembelajaran yang terintegrasi antar profesi kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menawarkan Metode *Interprofessional Education* (IPE) demi mendukung kolaborasi sehingga tercipta kerja tim yang baik (WHO, 2010). IPE merupakan suatu kegiatan pembelajaran yang diikuti oleh dua atau lebih profesi kesehatan belajar tentang, dari, dan dengan satu sama lain sebagai bekal untuk berkolaborasi dalam upaya memberikan pelayanan yang berkualitas.

Model pembelajaran pendidikan interprofesi atau *interprofessional education* yang selanjutnya disebut IPE dapat dijadikan suatu media pembelajaran bagi mahasiswa untuk belajar dan melatih kemampuan bekerja sama dengan profesi lain. IPE merupakan proses dimana sekelompok peserta didik atau

tenaga kesehatan dengan latar belakang berbeda belajar bersama dalam jangka waktu tertentu pada masa pendidikan, dengan interaksi sebagai tujuan utamanya, untuk kolaborasi dalam menyediakan pelayanan preventif, promotif, rehabilitatif, dan pelayanan kesehatan lainnya (WHO, 2010).

IPE merupakan hal yang penting dalam membantu pengembangan konsep kerjasama antarprofesional yang ada dengan mempromosikan sikap dan tingkah laku yang positif antarprofesi yang terlibat didalamnya. Perlu digaris bawahi bahwa IPE perlu dikembangkan sejak profesional kesehatan masih dalam studi akademik untuk mencapai tujuan tersebut. IPE adalah langkah yang diperlukan dalam mempersiapkan tenaga kesehatan yang lebih baik dan siap untuk menghadapi masalah kesehatan (WHO, 2010).

Berhasilnya suatu komunikasi adalah apabila kita mengetahui dan mempelajari unsur-unsur yang terkandung dalam proses komunikasi. Unsur-unsur itu adalah sumber (*resource*), pesan (*message*), saluran (*channel/media*) dan penerima (*receiver/audience*).

Komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan dan tidak ada hambatan untuk hal itu (Hardjana, 2003). Komunikasi yang efektif terjadi bila pendengar (penerima berita) menangkap dan

menginterpretasikan ide yang disampaikan dengan tepat seperti apa yang dimaksud oleh pembicara (pengirim berita). Terdapat beberapa faktor yang perlu diperhatikan untuk mengupayakan proses komunikasi yang efektif, yaitu antara lain:

Sensitifitas kepada penerima komunikasi

Sensitivitas ini sangatlah penting dalam penentuan cara komunikasi serta pemilihan media komunikasi. Hal-hal yang bersifat penting dan pribadi paling baik dibicarakan secara langsung atau tatap muka, dan dengan demikian mengurangi adanya kecanggungan serta kemungkinan adanya miskomunikasi.

Kesadaran dan pengertian terhadap makna simbolis

Hal ini menjadi penting dalam seseorang mengerti komunikasi yang disampaikan. Komunikasi seringkali disampaikan secara non verbal atau lebih dikenal dengan *body language*. Pengertian akan *body language*, yang bisa berbeda sesuai dengan kultur, ini akan memberikan kelebihan dalam komunikasi.

Penentuan waktu yang tepat dan umpan balik

Hal ini sangatlah penting terutama dalam mengkomunikasikan keadaan yang bersifat sensitif. Umpan balik menjadikan komunikasi lebih efektif karena dapat memberikan kepastian mengenai sejauh mana komunikasi yang diadakan oleh seseorang

sumber (*source*) dapat diterima oleh komunikan (*receiver*).

Komunikasi tatap muka

Komunikasi semacam ini memungkinkan kita untuk melihat dengan baik lawan bicara kita, melihat body language, melihat mimik lawan bicara, serta menghilangkan panjangnya rantai komunikasi yang memungkinkan terjadinya miskomunikasi.

Komunikasi efektif

Komunikasi efektif diharapkan dapat mengatasi kendala yang ditimbulkan oleh beberapa pihak, pasien, dokter, perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Dokter dapat mengetahui dengan baik kondisi pasien dan keluarganya dan pasien pun percaya sepenuhnya kepada dokter. Kondisi ini amat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien selanjutnya.

Literature review ini bertujuan untuk untuk mengetahui *Interprofessional Collaboration (IPC)* dapat membangun komunikasi yang efektif di Rumah Sakit dengan komunikasi efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Metode

Metode berupa literature review dengan batasan kriteria Inklusi sebagai berikut berikut: (1) pendekatan praktek kolaborasi interprofesi di

Rumah Sakit, (2) penilaian atau evaluasi data yang menunjukkan efektivitas IPE dalam melaksanakan kolaborasi., (3) cara melakukan komunikasi efektif. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal peer-review antara 2000-2017.

Hasil dan Pembahasan

Konsep pembelajaran IPE dapat diterapkan dalam 3 kegiatan yaitu pada pembelajaran di Rumah Sakit, akademi, dan komunitas. Salah satu contoh penerapan pembelajaran IPE di lingkungan Rumah Sakit yaitu telah diterapkan di beberapa Negara di dunia seperti Amerika Serikat, Norwegia, Swedia dan juga Kanada. Sesuai dengan penelitian tentang *Interprofessional Education* di Universitas di negara tersebut misalnya saja di Negara Amerika Serikat yaitu Perkembangan *Interprofessional Education* di East Carolina University merupakan Program Pelatihan di Amerika Serikat yang terdiri dari tiga sampai empat jam sesi selama empat bulan. Pendidik belajar bagaimana meningkatkan kenyamanan siswa dengan interprofessional. Pemerintah Norwegia pada tahun 1995 mereka merekomendasikan bahwa semua sarjana kesehatan untuk melakukan *Interprofessional Education* dan bersikap kolaborasi antara tim kesehatan. *Interprofessional Education* memuat kurikulum inti umum yang tertutup, teori ilmiah, etika, komunikasi, dan kolaborasi (WHO, 2010).

Kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan yang diperlukan dalam pengaturan perawatan kesehatan apapun, karena tidak ada profesi tunggal yang dapat memenuhi kebutuhan semua pasien. Akibatnya, kualitas layanan yang baik tergantung pada profesional yang bekerja sama dalam tim interprofessional. komunikasi yang efektif antara profesional kesehatan juga penting untuk memberikan pengobatan yang efisien dan pasien-berorientasi komprehensif .Selain itu, ada semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa komunikasi yang buruk antara profesional kesehatan merugikan pasien.

Kolaborasi Interprofessional di lingkungan kerja profesional telah diakui oleh keperawatan, kedokteran gigi, kedokteran, dokter, farmasi, dan kesehatan masyarakat organisasi profesional sebagai komponen penting untuk aman, tinggi, kualitas, diakses, perawatan pasien berpusat (Interprofessional Pendidikan Collaborative Panel Ahli, 2011). Kolaborasi interprofessional bekerja di profesi kesehatan untuk bekerja sama, berkolaborasi, berkomunikasi, dan mengintegrasikan pelayanan dalam tim untuk memastikan perawatan yang terus menerus dan dapat diandalkan (IOM, 2003).

Dari hasil Penelitian Yani dkk menyatakan Hubungan Kolaborasi Interprofesional Aspek Kerja sama, Kemitraan, Koordinasi, Pengambilan keputusan bersama

Dengan Pelaksanaan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi. Analisa data dilakukan dengan program SPSS 21 for Windows dan uji statistik dengan menggunakan uji bivariat chi-square. Pada Interprofesional kolaborasi aspek kemitraan dengan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kolaborasi interprofesional aspek kemitraan dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi. Nilai korelasi $r=0,590$ menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi yang positif yang berarti semakin baik kemitraan dalam kolaborasi interprofesional maka semakin baik pula pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi [Yani dkk]

Hasil uji Chi-Square nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara kolaborasi interprofesional aspek koordinasi dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi. Nilai korelasi $r=0,686$ menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi yang positif yang berarti semakin baik koordinasi dalam kolaborasi interprofesional maka semakin baik pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi. [Yani dkk]

Interprofesional Kolaborasi aspek pengambilan keputusan bersama diperoleh hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,001$, ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Kolaborasi Interprofesional

aspek pengambilan keputusan bersama dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan nilai korelasi $r=0,531$ memperlihatkan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi yang positif yang berarti semakin baik pengambilan keputusan bersama dalam kolaborasi interprofesional maka semakin baik pula pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi.[Yani dkk].

Salah satu kompetensi inti dalam melakukan praktek kolaborasi interprofesional adalah dengan melakukan komunikasi interprofesional dimana untuk melakukan kolaborasi dan kerja tim perawat harus mampu berkomunikasi secara efektif dengan tim kesehatan lainnya sehingga dapat mengintegrasikan perawatan yang aman dan efektif bagi pasien dan tenaga kesehatan lainnya (ANA, 2010). Contoh komunikasi interprofesional yang di gunakan adalah SBAR (*Situation-Background Assessment-Recommendation*). SBAR merupakan teknik dalam mengkomunikasikan informasi yang penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan dengan segera sehingga keselamatan pasien dapat terjamin dan terlindungi.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit cenderung dilihat atau dinilai oleh pasien atau masyarakat pengguna fasilitas kesehatan tersebut dari bentuk pelayanan yang diberikan oleh perawat dan dokter terutama di ruang rawat inap. Hal ini karena mereka lama

berhubungan dengan rumah sakit dimulai berinteraksi pertama ke bagian poli atau UGD yang kemudian dilanjutkan di ruang perawatan untuk beberapa hari. Pasien merasa puas bila perawat dan dokter melakukan hubungan atau kerja sama yang baik atau berkualitas karena semakin berkualitas jasa yang diberikan maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien semakin tinggi.

Komunikasi yang efektif, bertanggungjawab dan saling menghargai perawat-dokter mampu memberikan kontribusi yang terbaik dalam hubungan kerja sama. Komunikasi yang efektif antara perawat-dokter mampu menumbuhkan kepercayaan antara profesi tersebut (Anggarawati, 2016) . Untuk itu, perlu adanya komunikasi yang efektif dalam paktik kolaborasi interprofesi guna meningkatkan kualitas pelayan dan keselamatan pasien.

Penelitian ini menyimpulkan secara statistik maupun secara klinik terdapat hubungan interprofesional kolaborasi baik dari aspek kerjasama, kemitraan, koordinasi maupun pengambilan keputusan bersama dengan pelaksanaan catatan perkembangan pasien secara terintegrasi. Perlu pengembangan model interprofesional kolaborasi yang baku di RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng dan adanya kebijakan-kebijakan rumah sakit yang mendukung pelaksanaan IPC yang dapat meningkatkan kemampuan tenaga

kesehatan dalam hal skill dan sikap yang mampu berkolaborasi sehingga pelaksanaan IPC dapat lebih baik. Penyajian efektifitas sistem teknologi informasi dalam melakukan pencatatan serta pendokumentasian perkembangan pasien terintegrasi menggunakan sistem komputerisasi sebagai sarana komunikasi antar tim kesehatan khususnya keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dan profesional. Setelah itu, dibuatkan Sistem Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan melakukan berbagai program pelatihan berkesinambungan dan pendidikan terkait IPC dan pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi kepada seluruh tenaga kesehatan yang terlibat. Peningkatkan kerjasama perawat, dokter maupun tenaga kesehatan lainnya dalam kegiatan formal dan informal untuk menjalin keakraban dan komunikasi yang efektif. Penelitian terkait interprofesional kolaborasi dan pelaksanaan catatan perkembangan terintegrasi masih jarang dilakukan, diharapkan ke depan penelitian dengan topik ini akan lebih banyak.

Daftar Pustaka

Anggarawati, Tuti, Wulan Sari, N, 2016. Kepentingan Bersama Perawat - Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Jurnal Ilmiah Kesehatan

- Keperawatan. Vol. 12, No. 1. Februari 2016
- Arya Reni, Kurniawan Yudianto, Irman Somantri. 2010. Efektifitas Pelaksanaan Komunikasi dalam Kolaborasi Antara Perawat dan Dokter di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sumedang. *Jurnal unpad.ac.id/mku/article*. Vol. 12, No. 1 Maret 2010–September 2010 Hal 36,
- Coster, S., 2008. Interprofessional Attitudes Amongst Undergraduate Students In The Health Professions: A Longitudinal Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*[serial online] [cited 2016 september 28] :45 (2008); 1667–1681. Available from: URL :[HTTP://www.elsevier.com/ijns](http://www.elsevier.com/ijns)
- Ker, J. Mole, L. Bradley, P. 2003. Early Introduction to Interprofessional Learning: A Simulated Ward Environment. *Medical Education*, 37:248–255
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2012). *Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi*. 2012.
- Kusumaningrum, P dan Anggorowati. 2018. Interprofesional Education (IPE) Sebagai Upaya Membangun Kemampuan Perawat Dalam Berkolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain. *Jurnal Kepimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Vol. 1, No. 1. Hal. 14-19.
- Lestari, Y., Saleh A., Pasinringi S., 2017, Hubungan Interprofesional Kolaborasi Dengan Pelaksanaan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi di RSUD Prof. DR. H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Banteang, *JST Kesehatan*, Vol. 1, Hal. 85-90
- Mitchell,PH, Crittenden, RA. 2000. *Interdisciplinary Collaboration : old ideas with new urgency*. Washington Publik Health Organization.
- Pohan I. (2015). *Jaminan mutu Layanan Kesehatan : Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC: Jakarta.
- Rokhmah, N dan Anggorowati. 2017. Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *Journal of Health Studie*. Vol.1. No.1. Hal. 65-71.
- WHO. 2010. *Framework for Action on Interprofesional Education & Collaborative Practice*. World Health Organization. Geneva