

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dalam (Babaei, Mohammadian, Abdollahi, & Hatami, 2018). menunjukkan dari 421 juta rawat inap tahunan di dunia sekitar 42,7 juta peristiwa buruk terjadi karena kesalahan medis dan penanganan pasien yang tidak tepat. Masalah keselamatan pasien terkait komunikasi menjadi perhatian global, karena itu, kurangnya komunikasi yang efektif antara perawat dan dokter dapat menyebabkan efek buruk pada pasien. Ketika tingkat komunikasi antara dokter dan perawat meningkat, angka kematian pasien dan tingkat kesalahan pengobatan menurun. Secara internasional, kolaborasi antar profesi kesehatan sangat penting untuk menciptakan pelayanan yang optimal dan meningkatkan keselamatan pasien (Anwar & Rosa, 2019).

Komunikasi kolaboratif merupakan elemen kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Kolaborasi intarprofesional merupakan strategi untuk secara efektif dan efisien mencapai hasil kualitas yang diinginkan dalam layanan kesehatan (Christiana, 2019). Kemampuan untuk berkolaborasi dengan para profesional dari disiplin ilmu lain untuk memberikan perawatan kolaboratif yang berpusat pada pasien dianggap sebagai elemen penting dari praktik profesional yang memerlukan serangkaian kompetensi tertentu.

Pendidikan dan Pelatihan: Pelatihan Kolaboratif: Menyelenggarakan program pelatihan untuk berbagai profesional kesehatan (misalnya dokter, perawat, apoteker, terapis). Pelatihan ini harus mencakup komunikasi, resolusi konflik, dan keterampilan kerja tim. Kurikulum Interprofesional: Mengembangkan kurikulum untuk mahasiswa kedokteran, keperawatan, farmasi, dan profesi kesehatan lainnya yang mencakup modul kolaborasi interprofesional.

Interprofesional merupakan metode pembelajaran antar profesi kesehatan yang berbeda dan terjadi ketika dua atau lebih disiplin ilmu dalam proses belajar bersama untuk meningkatkan kolaborasi serta memahami peran masing-masing (Bolesta & Chmil, 2014; Bollen, Harrison, Aslani, & van Haastregt, 2018; El-Awaisi et al., 2016; Patel et al., 2016; Purnama, 2017).

Pendidikan interprofesional telah berkembang dan menjadi bagian dari kurikulum di perguruan tinggi dan perawatan kesehatan khususnya di kedokteran dan keperawatan pada saat ini (Bolesta & Chmil, 2014). Implementasi pembelajaran interprofesional dalam kurikulum sarjana memberi pemahaman yang lebih baik tentang peran profesi kesehatan lainnya dan meningkatkan kesiapan mereka untuk kolaborasi dimasa depan secara efektif dalam pelayanan perawatan pasien (Sollami, Caricati, & Mancini, 2018; Soubra, Badr, Zahran, & Aboul-Seoud, 2018).

Praktik kolaboratif interprofesional merupakan bentuk kolaborasi antara tenaga kesehatan dari latar belakang profesi yang berbeda dengan pasien dan

keluarga pasien untuk memberikan layanan dengan kualitas terbaik (Utami, L. 2016). Praktik kolaborasi interprofesional ini belum sepenuhnya diterapkan oleh tenaga medis, termasuk perawat. Hasil asesmen terhadap 4.444 rumah sakit di 9 provinsi pada tahun 2007 menunjukkan bahwa 4.444 deskripsi didasarkan pada pelatihan. dibuat sebagai berikut (D3 keperawatan 79,9%, SPK 14,2% Sarjana keperawatan 4,5%, tidak termasuk sarjana keperawatan 1,6%), 77 rasio perawat/pasien tidak tepat, 22% prosedur keperawatan tidak sesuai prosedur, 58% perawat perawatan intensif belum terlatih dan 65% belum dilatih untuk bekerja sesuai kemampuannya (Utami et al., 2016). Sementara itu, berbagai hambatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2013) menunjukkan bahwa hambatan dalam melaksanakan kolaborasi antara lain: budaya dan stereotip profesional, penggunaan bahasa yang berbeda dan apa yang tidak konsisten, akreditasi dan kurikulum rumah sakit dan pengetahuan akan ruang lingkup profesi kesehatan yang lain. Persiapan seorang perawat yang baik dalam melakukan proses kolaborasi interprofesional itu sendiri dapat membantu mengurangi masalah patient safety, meningkatkan kesembuhan bagi pasien dan mengurangi beban kerja bagi tenaga kesehatan profesional (Lestari, D., 2017).

Kolaborasi ini bukan berarti kemudian perawat dapat menggantikan peran seorang dokter, tetapi bagaimana perawat dapat mengerti adanya indikator dalam kolaborasi dimana perawat harus membina komunikasi yang efektif bersama dokter, menghargai kekuasaan otonomi profesi, mengerti lingkup prakteknya dalam bekerjasama dengan dokter, tetap dapat puas dalam bekerja

karena kepentingannya sebagai perawat dapat terpenuhi dan mengerti bahwa tujuan dari pelayanan kepada pasien terfokus pada tujuan bersama yaitu kesembuhan pasien. Untuk itu peneliti tertarik melaksanakan penelitian mengenai kolaborasi karena dengan mengerti hal – hal tersebut diatas maka diharapkan praktek kolaborasi perawat dokter dapat optimal sehingga mutu pelayanan kepada pasien dapat meningkat (Bahrir, 2015)

Berdasarkan data, angka kesalahan medis di indonesia mencapai 4,1% – 91,6% yang diakibatkan oleh kesalahan pemberian obat 11%, kesalahan resep obat 54%, serta penggunaan obat yang tidak tepat 46% (Panca et al., 2018), Salah satu akibat dari tidak dilaksanakannya kolaborasi antar tenaga kesehatan adalah tingginya kesalahan dalam pembuatan resep obat di Indonesia yaitu sebanyak 98,69% yang merupakan akibat dari kesalahan dalam penulisan resep dokter, apoteker yang kurang tepat dalam menyiapkan obat dan pemberian informasi mengenai penggunaan obat yang kurang baik. Selain itu, menurut *Australian National Prescription Service*, 6% kasus yang terjadi di rumah sakit disebabkan oleh efek samping obat dan kesalahan dalam proses pengobatan. Hal ini terjadi karena kolaborasi yang buruk di antara para tenaga kesehatan. (Babaei, Mohammadian, Abdollahi, & Hatami, 2018).

Berdasarkan hasil *survey* pada tanggal 26 Febuari 2024 diketahui bahwa jumlah Perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu adalah 126 orang. Dimana perawat diruangan ICU berjumlah 13 orang, ruang anak 13 orang,

ruang penyakit dalam pria 15 orang, ruang penyakit dalam wanita 14 orang, ruang alamanda 13 orang, ruang bedah 14 orang, IGD 18 orang, dan ruang IBS 14 orang, serta ruang kelas utama berjumlah 12 orang.

Hasil Observasi peneliti kepada masing-masing kepala ruangan di RSUD Pringsewu khususnya diruangan alamanda dan ruang Penyakit Dalam menyatakan komunikasi dokter perawat masih berupa instruksi, jarang mengadakan diskusi kasus. Perawat cenderung hanya melaksanakan, tanpa ada diskusi, dokter masih bersifat patrilineal. Ditambah lagi ada komunikasi melalui telepon dan *whatsapp* yang bisa mengakibatkan salah dengar atau tidak dengar, salah menyampaikan, perawat dan dokter tidak bisa membuat laporan atau instruksi secara terstruktur, bahkan perawat tidak bisa menggambarkan kondisi terkini pasien dan dokter juga memberikan instruksi tanpa melihat pasien. Kondisi ini, ditambah lagi pendokumentasian yang tidak lengkap maka dapat berdampak buruk bagi kenyamanan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan kajian ilmiah diatas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Perawat-Dokter Dengan Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mengidentifikasi masalah yaitu sebagai berikut: “Hubungan Komunikasi Perawat-Dokter Dengan Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Komunikasi Perawat-Dokter Dengan Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.
- b. Diketahui Komunikasi Perawat-Dokter di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024.
- c. Diketahui Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024.
- d. Diketahui Hubungan Komunikasi Perawat-Dokter Dengan Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis membatasi permasalahan dalam penelitian ini sesuai dengan judul yang diajukan. Pada ruang lingkup ini terfokus pada:

1. Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Perawat-Dokter Dengan Praktik Kolaborasi di RSUD Pringsewu Lampung Tahun 2024..

2. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini yaitu perawat di RSUD Pringsewu Lampung.

3. Lingkup Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di RSUD Pringsewu Lampung pada bulan Mei s.d Juni tahun 2024

4. Lingkup Metode dan Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian yang kuantitatif studi survei analitik, desain yang digunakan *cross sectional* dan pengumpulan datanya menggunakan lembar kuesioner tentang hubungan komunikasi perawat-dokter dengan praktik kolaborasi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang komunikasi perawat dokter dengan praktik kolaborasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan dukungan positif dan memperkaya kajian tentang hubungan dokter perawat dan lingkup praktek dokter dan perawat.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pelaksanaan kolaborasi interprofesional dalam memberikan pelayanan kesehatan dan mampu menumbuhkan profesionalisme perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi data yang dapat dikembangkan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya dan dapat menjadikan menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kolaborasi interprofesional.

