

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Balakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340 /MENKES/PER/III/2010). Hal ini bertujuan agar klien mendapatkan perawatan dengan kualitas lebih baik dan tepat waktu dari tenaga kesehatan yang terlibat di dalamnya (Huber, 2017).

Tenaga kesehatan merupakan seseorang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki beberapa keterampilan serta pengetahuan dalam bidang pendidikan kesehatan. Terdapat 13 jenis tenaga kesehatan diantaranya yaitu tenaga medis, tenaga gizi, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga psikologi klinis, tenaga keteknisian medis, tenaga kesehatan tradisional, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga keterampilan fisik serta tenaga kesehatan lainnya (Undang Undang No.36 2014). Bentuk pelayanan yang bermutu dapat diperoleh melalui terselenggaranya praktik kolaborasi interpersonal (Bowles et al, 2016).

Perawat merupakan sumber daya terbesar yang diperlukan oleh rumah sakit (Notoatmojo, 2015). Perawat adalah seseorang yang telah lulus

pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam negeri maupun luar negeri (UU RI No 38 Tahun 2014). Salahsatu peran perawat adalah sebagai kolabolator dalam memberikan asuhan keperawatan bagi (Budiono & Pertami, 2016). Berdasarkan data rekapitulasi Pusat Data dan Informasi Kementrian RI (2016) dari jumlah 6 tenaga kesehatan (NAKES) yang paling banyak adalah perawat sebanyak 49% (296.876 orang), disusul oleh bidan 27% (163.451 orang) dan dokter 8% (48.367 orang). Sekitar 40 % tenaga keperawatan memengaruhi kolaborasi interprofesional di sebuah rumah sakit.

Interprofesional Collaborative Practice merupakan suatu bentuk kerjasama antar profesi kesehatan dari latar belakang profesi yang berbeda dengan pasien dan keluarga pasien untuk memberikan kualitas pelayanan terbaik (Utami, L. 2016). Praktik kolaborasi interprofesi ini belum secara maksimal dilakukan oleh tenaga kesehatan termasuk perawat, hasil evaluasi di rumah sakit di 9 provinsi pusat regional tahun, 2007 didapatkan gambaran berdasarkan kependidikan sebagai berikut (D3 keperawatan 79,9%, SPK 14,2 % S1 keperawatan 4,5 %, diluar S1 keperawatan 1,6%), 77% rasio perawat dengan pasien tidak sesuai, 22% perawatan tindakan tidak sesuai prosedur, 58% perawat ICU belum mendapatkan pelatihan dan 65% perawat bekerja tidak sesuai dengan kemampuan (Kemenkes, 2011). Sedangkan berbagai hambatan menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) mengungkapkan hambatan dalam pelaksanaan kolaborasi meliputi : budaya profesi dan sterotip, penggunaan bahasa yang berbeda dan 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). Kesiapan perawat merupakan hal yang sangat krusial dalam fase tanggap bagi penanganan pasien (Lestari, Y., 2017). Kesiapan perawat dalam hal ini dijadikan sebagai *first responder* dalam memberikan pelayanan bagi pasien (Yuniawan, 2015). Berdasarkan data primer dari penelitiannya di rumuskan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam proses ICP meliputi : 1) Variabel dependen (Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Lama Kerja, Tempat Dinas) 2) Faktor Eksternal (Faktor Pertimbangan Sosial dan Intrapersonal, Faktor organisasional dan institusional) 3) Faktor Intenal (Faktor perilaku, Faktor intrapersonal dan Faktor intelektual) (Utami, L. et al. 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widyastuti,, 2018) tentang analisis faktor kesiapan perawat dalam praktik kolaborasi interprofessional di rumah sakit panti nugroho yogyakarta yang menyatakan bahwa pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesi di Rumah Sakit Panti Rapih memiliki kendala yaitu belum tersosialisasinya pengetahuan kolaborasi interprofesi dirumah sakit sehingga menyebabkan masih adanya perbedaan persepsi tentang makna kolaborasi interprofesi, sehingga

diketahui dari 84 perawat dan 50 dokter. Sebanyak 16 perawat dan 3 orang dokter masih merasa belum berbagi informasi tentang pasien secara terbuka, sebanyak 12 perawat dan 2 orang dokter masih belum bekerjsama sebagai *team*, 26 perawat dan 6 dokter masih belum selalu merasa memecahkan masalah bersama. Hal ini disebabkan karena kurangnya paparan informasi pada tenaga kesehatan tersebut mengenai *profesional collaborative practice*.

Selain dampak negatif yang ditunjukkan dari tidak terlaksananya praktik kolaborasi interprofesi, namun ada juga beberapa penelitian yang menunjukan dampak positif dari adanya praktik kolaborasi interprofesi. Kolaborasi yang efektif ini akan menghasilkan kepuasan pasien yang lebih tinggi, peningkatan hasil perawatan pasien rawat inap, mengurangi hospitalisasi, berkurangnya angka komplikasi, berkurangnya durasi pengobatan serta biaya pengobatan (Utami, L. 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Ladyane C. Utami. (2018) tentang gambaran sikap kolaborasi interprofesi perawat – dokter di instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Jember menyatakan jumlah perempuan lebih banyak dari pada perawat laki-laki yaitu sebanyak 66,9%, rentang umur terbanyak yaitu perawat dengan usia 26-35 tahun sebanyak 77,5%, perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan memiliki jumlah paling banyak 71,1%, masa kerja dengan rentang 4-6 tahun merupakan lama masa kerja dengan jumlah 46,0%, lama masa kerja diruang kerja saat ini dengan jumlah terbanyak 50% dengan rentang 4-6 tahun, lebih dari separuh dari jumlah perawat merupakan perawat pelaksana yaitu 81,0%. Sebanyak 86,6% perawat berstatus kepegawaian non PNS dengan gaji pokok kurang dari

1.000.000,00 sebanyak 51,4%. Semua perawat 142 orang (100%) yang bekerja di Instalasi rawat inap kelas II dan III memiliki sikap kolaborasi yang positif atau mendukung adanya kolaborasi interprofesional.

Berdasarkan data tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan *literature review* mengenai “*Systematic Review : Analysis faktor – faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam proses Interprofesional Collaborative Practice (ICP) di Rumah Sakit*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah tentang apa saja faktor – faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam proses *Interprofesional Collaborative Practice* di Rumah Sakit?

1.3 Tujuan *Literature*

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan *reviewer* jurnal tentang faktor – faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam proses *Interprofesional Collaboration Practice* di Rumah Sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis faktor- faktor yang memengaruhi kesiapan perawat dalam proses *Interprofesional Collaborative Practice* di Rumah Sakit.

1.4 Manfaat *Literature*

1.4.1 Manfaat Analisis Jurnal

Penelitian yang sudah terpublikasi dapat menambah wawasan peneliti dalam melakukan penelitiannya sekaligus menambah kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah terkait penelitiannya. Selain itu peneliti lain juga dapat membandingkan data yang sudah ada dengan data terbaru terkait kesiapan perawat dengan proses *Interprofesional Collaborative Practice (ICP)* di Rumah Sakit.

1. Manfaat Bagi Keperawatan

Systematic review ini dapat digunakan sebagai bentuk pengembangan serta pengoptimalan kerjasama antar profesi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas dan mengedepankan *care provider* bagi pasien dengan memperhatikan kesiapan perawat dalam proses *Interprofesional Collaborative Practice (ICP)* di Rumah Sakit.

2. Manfaat bagi Institusi (Universitas Bhakti Kencana Bandung)

Systematic review ini dapat dijadikan sebagai tambahan literatur sehingga mampu meningkatkan pengetahuan baik bagi mahasiswa maupun dosen akademik tentang ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Managemen tentang kesiapan perawat dengan proses *Interprofesional Collaborative Practice (ICP)* di Rumah Sakit.

3. Manfaat bagi Peneliti lain

Systematic review ini dapat menjadi referensi dan pembanding data yang sudah ada dengan data terbaru yang serta sudah dipublikasikan terkait kesiapan perawat dengan proses *Interprofesional Collaborative Practice (ICP)* di Rumah Sakit.