



HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TERHADAP PRAKTIK KOLABORASI INTERPROFESIONAL DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT KOTA SAMARINDA

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' PERCEPTION OF INTERPROFESSIONAL COLLABORATION PRACTICES IN THE EMERGENCY INSTALLATION ROOM OF SAMARINDA CITY

Devita Nurul Jannah¹, 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 : Devita Nurul Jannah (devitanuruljannah01@gmail.com)

ABSTRAK

Article History

Submitted: April, 2nd 2024

Received in Revised: May, 15th 2024

Accepted: Juny, 22th 2024

Pendahuluan : Praktik kolaborasi interprofesional merupakan hubungan kerjasama antara profesi dengan tujuan mengambil keputusan bersama untuk memberikan kualitas pelayanan terbaik kepada pasien. Perbedaan persepsi pada tenaga kesehatan menjadi penghambat praktik kolaborasi interprofesi. Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) sangat membutuhkan praktik kolaborasi karena IGD merupakan unit pelayanan yang memperhatikan *golden time* sehingga harus memiliki pelayanan yang tepat dan cepat agar pasien terhindar dari kecacatan dan kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi dengan praktik kolaborasi interprofesional di instalasi gawat darurat

Metode: Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectiona*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 54 responden, analisis data menggunakan uji statistik deskriptif dan uji statistik *Kendall Tau*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Preception of Interprofessional Collaboration Model Questionnaire* (PINCOM-Q) dan *Collaborative Practice Assesment Tool* (CPAT).

Hasil: Penelitian menunjukkan persepsi perawat dengan praktik kolaborasi interprofesional di ruang Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda berjalan sama, yaitu persepsi perawat baik 27 responden (50,0%), dan persepsi perawat buruk 27 responden (50,0%), begitu pula dengan praktik kolaborasi interprofesi berjalan sama antara baik dan buruk. Hasil perhitungan uji bivariat menggunakan *Kendall Tau* diperoleh hasil koefisien korelasi 0,407 dan nilai *p value* = 0,003, sehingga H_0 diterima

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara persepsi perawat dengan praktik kolaborasi interprofesional di ruang gawat darurat. Perlu adanya peningkatan pengetahuan terhadap praktik kolaborasi agar dapat meningkatkan persepsi perawat, serta diperlukan kebijakan serta regulasi yang jelas dalam melaksanakan praktik kolaborasi interprofesi.

Kata kunci: IGD, Kolaborasi Interprofesi, Perawat, Persepsi

ABSTRACT

Introduction: The practice of interprofessional collaboration is a cooperative relationship between professions with the aim of making joint decisions to provide the best quality of service to patients. Differences in perception in health workers are an obstacle to the practice of interprofessional collaboration. The Emergency Installation Room (IGD) urgently needs collaborative practices because the Emergency Room is a service unit that pays attention to golden time so that it must have the right and fast service so that patients avoid disability and death. The purpose of this study is to determine the relationship between perception and interprofessional collaboration practices in the emergency department.



Methods: *The study uses a quantitative method with a cross sectional approach. The sampling used a total sampling with a sample of 54 respondents, data analysis using a descriptive statistical test and a Kendall Tau statistical test. Data collection used the Perception of Interprofessional Collaboration Model Questionnaire (PINCOM-Q) and Collaborative Practice Assessment Tool (CPAT) questionnaires.*

Result: *The study showed that the perception of nurses with the practice of interprofessional collaboration in the Emergency Installation room of Samarinda City was the same, namely the perception of good nurses 27 respondents (50.0%), and the perception of bad nurses 27 respondents (50.0%), as well as the practice of interprofessional collaboration was in line with the same between good and bad. The results of the bivariate test calculation using Kendall Tau obtained a correlation coefficient of 0.407 and a p value = 0.003, so that H_a was accepted.*

Conclusion: *There is a relationship between nurses' perceptions and the practice of interprofessional collaboration in the emergency room. It is necessary to increase knowledge of collaborative practices in order to improve the perception of nurses, as well as clear policies and regulations in implementing interprofessional collaboration practices.*

Keywords: *Emergency Room, Interprofessional Collaboration, Nurses, Perception.*

PENDAHULUAN

Interprofessional collaboration (IPC) merupakan kerjasama antara orang dengan latar belakang profesi yang berbeda-beda dan berkerja bersama untuk menyelesaikan masalah kesehatan serta menyediakan pelayanan kesehatan. Pendapat WHO (2010, dalam Purba, 2018), menyatakan bahwa IPC terjadi saat berbagai profesi kesehatan berkerja sama dengan pasien, keluarga dan komunitas untuk menyediakan pelayanan komprehensif dan berkualitas tinggi. IPC dipergunakan untuk mencapai tujuan yang memberikan kemanfaatan bagi yang terlibat didalamnya, hal ini menurut Green and Johnson (2015, dalam Ita et al., 2021). Praktik IPC yang baik dapat menurunkan angka penyakit dan kematian.

Penyelenggaraan praktik kolaborasi interprofesi di rumah sakit masih menjadi hal yang baru di Indonesia, pelaksanaan konsep pelayanan serta penerapannya juga masih belum efektif. Hal ini didukung oleh pernyataan Fatalina (2015, dalam Audrei, 2020) bahwa salah satu rumah sakit pendidikan yang ada di daerah Yogyakarta RSUP Dr. Sardjito belum menerapkan secara penuh praktik kolaborasi interprofesi, sehingga masih ada keterbatasan pengalaman perawat dalam melakukan kegiatan praktik kolaborasi interprofesi. Terdapat sumber yang membahas mengenai penelitian IPC di Kalimantan Timur dan Samarinda, diantaranya adalah penelitian dari (Tjahjono, 2020) dan didapatkan bahwa penerapan praktik kolaborasi interprofesi pada penelitian ini belum sesuai serta belum efektif. Selanjutnya, penelitian dari (Bakhtiar et al., 2020) didapatkan hasil dalam penatalaksanaan dikontrol oleh dokter, sedangkan perawat hanya bertindak memberikan penyuluhan kesehatan.

Ruang yang sangat memerlukan kolaborasi antarprofesi adalah Instalasi gawat darurat (IGD) karena instalasi gawat darurat merupakan pintu utama dari masuknya pasien ke rumah sakit, di tempat itu dilakukan triase atau pemilahan berdasarkan urgensi pasien. Kunjungan pasien

pada IGD meningkat sebanyak 30% diseluruh rumah sakit dunia, dan untuk pasien yang masuk ke dalam IGD Indonesia yaitu sebanyak 4.402.205 atau sebesar 13,3% dari seluruh total pasien yang datang di rumah sakit umum (Lainsamputty & Wuisang, 2022). Dari data Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Depkes menyatakan jumlah rumah sakit di Indonesia sebesar 1.329 dengan kunjungan kepada RSU sebesar 33.094.000, dan untuk kunjungan IGD sebesar 4.402.205 atau 13,3% dan sebesar 12,0% dari kunjungan pasien rujukan. Data dalam (Kemenkes RI, 2009), pasien yang masuk IGD rumah sakit membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat untuk itu diperlukan adanya standar dalam memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat terjamin penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat serta penanganan tepat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda, mendapatkan tanggapan bahwa pelaksanaan kolaborasi telah terlaksana secara spontan. Walaupun demikian, masih terdapat perawat yang tidak mengetahui apakah kolaborasi tersebut sesuai dengan kaidah *interprofessional collaboration*. Lalu, kolaborasi telah terlaksana pada setiap profesi sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dalam pelayanan profesi tersebut. Selain itu, pelaksanaan kolaborasi juga tergambar dalam penerapan studi kasus mengenai kondisi pasien khusus dan kasus kematian untuk mengevaluasi dalam pelaksanaan pelayanan selanjutnya.

Pelaksanaan kolaborasi di Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda didominasi oleh perawat dan dokter. Perawat mengatakan kolaborasi telah terlaksana dengan baik, walaupun terkadang berjalan kurang ideal, hal tersebut dapat terlihat ketika terjadi suatu kondisi dimana perawat menunggu ketetapan dokter untuk melakukan tindakan, tetapi dokter mengalami keraguan dalam mengambil keputusan dan mengakibatkan



response time terganggu dan kolaborasi tidak berjalan optimal. Penyebab lain tidak optimalnya pelaksanaan praktik kolaborasi ialah adanya *miss communication* akibat perbedaan persepsi mengenai tindakan dan adanya perasaan lebih unggul mengenai profesi. Selain itu, terdapat perawat yang merasa 2 dari 10 dokter masih membandingkan keunggulan profesinya dari tenaga kesehatan lain.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti perlu melakukan penelitian lebih lanjut mengenai "Hubungan Persepsi Perawat Dengan Praktik Kolaborasi Interprofesi Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2022 di Ruang Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda setelah surat etik keluar. Variabel bebas ialah persepsi perawat dan variabel terikat ialah praktik kolaborasi interprofesional, populasi dalam penelitian ini ialah 59 responden dengan metode sampling ialah *total sampling*, namun sampel yang didapatkan ialah 54 responden yang telah mengisi *informed consent*, sedangkan 5 responden lainnya tidak dapat mengisi karena alasan pribadi. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner demografis, kuesioner *Preception of Collaboration Interprofesional Model Questionnaire (PINCOM-Q)* dan *Collaborative Practice Assesment Tool (CPAT)* yang telah memenuhi validitas konstruk. Kuesioner PINCOM memiliki hasil uji realibilitas 0,91 dan merupakan kuesioner yang menilai persepsi perawat, berskala likert dengan jawaban terdiri atas 1-7 (sangat setuju hingga sangat tidak setuju), dan terbagi atas 3 domain yaitu individual, grup dan organisasi. Sedangkan kuesioner CPAT memiliki hasil uji realibilitas 0,977 merupakan kuesioner yang menilai praktik kolaborasi interprofesional apakah terlaksana baik atau buruk. Kuesioner ini berskala likert 1-5 (sangat tidak setuju hingga sangat setuju), dan terdiri dari 8 domain yaitu, 1) hubungan antar anggota, 2) hambatan tim dalam kolaborasi, 3) hubungan tim dengan masyarakat, 4) koordinasi dan pembagian peran, 5) pembuat keputusan dan manajemen konflik, 6) kepemimpinan, 7) misi, uji validitas dan reabilitas tujuan, dan sasaran, 8) keterlibatan pasien. Penelitian ini menggunakan analisis uji *Kendall Tau* dan menggunakan aplikasi SPSS versi 22. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik No: 173/KEPK-AWS/XII/2022, Lembaga Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, dan dikeluarkan pada bulan Desember 2022.

HASIL

Karakteristik Responden dalam penelitian ini didapatkan berdasarkan jenis kelamin, usia, lama bekerja dan pendidikan terakhir

Tabel 1. Karakteristik Responden

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

Keterangan : Data Primer 2022

Tabel 1 menunjukkan data terkait jenis kelamin menunjukkan 54 responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 (51,9%) responden, dan usia didominasi oleh usia dewasa awal yaitu 38 (70,4%) responden, lalu data terkait lama kerja menunjukkan 45 (83,3%) responden dalam masa kerja lama yaitu > 5 tahun, sedangkan pendidikan terakhir didominasi oleh lulusan D3 Keperawatan sebesar 43 (79,6%) responden.

Tabel 2. Frekuensi Persepsi Perawat

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	50,0
Buruk	27	50,0
Jumlah	54	100

Keterangan : Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan perawat yang memiliki persepsi baik sebanyak 27 (50,0%) responden dan perawat yang memiliki persepsi buruk 27 (50,0%) responden.

Tabel 3. Frekuensi Persepsi Perawat

IPC	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	50,0
Buruk	27	50,0
Jumlah	54	100

Keterangan : Data Primer 2022

Tabel 3 menunjukkan perawat yang memiliki praktik kolaborasi baik sebanyak 27 (50,0%) responden dan perawat yang memiliki praktik kolaborasi buruk sebanyak 27 (50,0%) responden.

Tabel 4. Hubungan Persepsi Perawat Praktik Kolaborasi Interprofesi

Keterangan : Data Primer 2022

Tabel 4 menunjukkan perawat yang memiliki persepsi buruk dengan praktik kolaborasi yang buruk sebanyak 8 (29,6%) responden, dan yang memiliki persepsi buruk dengan praktik kolaborasi yang baik sebanyak 19 (70,4%) responden. Perawat yang memiliki persepsi baik dengan praktik kolaborasi yang buruk sebanyak 19 (70,4%) responden, dan perawat yang memiliki persepsi baik dengan praktik kolaborasi baik berjumlah 8 (29,6%) responden. Hasil uji statistik dengan uji *Kendall Tau* didapatkan *p* value <0,05 yaitu diperoleh *p* value 0,003, sehingga secara statistik terdapat hubungan antara persepsi



perawat dengan praktik kolaborasi interprofesi di ruang instalasi gawat darurat Kota Samarinda.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan kepada 54 perawat yang berada di Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda, didapatkan data terkait usia didominasi oleh laki-laki sebanyak 28 (51,9%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Meradiana Widya Kusuma et al (2021), menyatakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan terkait nilai kolaborasi yang dilakukan antara perempuan dan laki-laki. Hasil penelitian terkait usia yang dikategorikan menurut Kesehatan (2009), menunjukkan perawat didominasi oleh usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu berjumlah 38 (70,4%) responden dan persepsi yang dimiliki oleh perawat dapat dipengaruhi usianya, karena semakin tinggi usia maka memiliki daya analitis yang semakin tinggi juga. Hal ini sejalan dengan pendapat Sofiana (2004 dalam Kusumastuti et al., 2021), yang menyatakan perawat yang berada pada usia 30 tahun keatas memiliki daya analitis yang lebih tinggi dari pada kelompok umur lainnya.

Lama berkerja yang dikategorikan menurut Mangkunegoro (2013, dalam Akbar, 2016), kepada 54 perawat didapatkan hasil perawat didominasi oleh 45 responden berada pada masa kerja lama (>5 tahun). Menurut Pamungkasari & Parwatiningsih (2020), lama berkerja tidak berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesional, namun dalam penelitian lain yang dijabarkan oleh Meradiana Widya Kusuma et al (2021), menyatakan bahwa semakin seseorang memiliki pengalaman berkerja yang lebih besar, maka hambatan dalam menjalankan praktik kolaborasi lebih sedikit. Hasil penelitian terkait pendidikan terakhir perawat didominasi oleh lulusan D3 Keperawatan dengan total 43 (79,6%) responden, dan lulusan Ners sebanyak 11 (20,4%) responden. Persepsi seorang perawat juga akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya, karena akan memiliki pengaruh saat pemberian pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan semakin tinggi pula persepsi dan pengetahuan yang dimiliki. Hal senada dituliskan oleh Carpenito (1995, dalam Kusumastuti et al., 2021) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam pemberian pelayanan terhadap pasien.

Hasil uji pada persepsi perawat menunjukkan jumlah yang sama antara perawat yang memiliki persepsi baik dan buruk. Sebuah persepsi baik ataupun buruk tergantung dari tingkat pengetahuan dari individu yang terlibat, tingkat pengetahuan menjadi faktor utama yang mempengaruhi persepsi seseorang menjadi baik maupun buruk. Persepsi yang terpengaruh akan menentukan perilaku dan sikap individu dalam

melakukan sesuatu. Faktor penghambat kolaborasi diantaranya ialah stereotip mengenai pengetahuan IPCP, pemahaman peran dari masing-masing individu terlibat, dan kurikulum (Rachma Sari et al., 2018). Dari data yang ditemukan peneliti saat pengambilan data dan studi pendahuluan, perawat telah melaksanakan kolaborasi namun pengetahuan terkait IPC masih kurang, dari kurangnya pengetahuan ini kemungkinan akan mempengaruhi persepsi perawat yang terlibat. Hal ini selaras dengan pernyataan Kusumastuti et al., (2021) yang menyatakan bahwa persepsi berasal dari pengetahuan dan pemahaman yang diyakini, persepsi inilah yang akan menentukan sikap individu.

Pelaksanaan IPCP juga sangat dipengaruhi oleh komunikasi, dimana komunikasi menjadi salah satu faktor terbentuknya persepsi, sebagaimana dinyatakan oleh Morley & Cashell (2017), rasa saling percaya dan menghargai, ketersediaan untuk berkolaborasi, serta komunikasi ialah faktor psikologis terjadinya interaksi, dalam hal ini komunikasi yang baik merupakan pendorong terjadinya persepsi yang baik. Salah satu kemungkinan akibat dari komunikasi tidak berjalan baik ialah kesalahan dalam pemberian layanan seperti pemberian obat, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lyphout (2018, dalam Halawa et al., 2021), yaitu angka terjadinya cedera akibat perawatan sebesar 3,9%, dan hal ini diakibatkan oleh adanya kesalahan operasional dan komunikasi yang tidak efektif diantara petugas kesehatan.

Supaya kolaborasi berjalan dengan baik maka perawat harus memiliki persepsi yang baik serta kesadaran diri yang baik pula, persepsi merupakan salah satu faktor interpersonal yang dapat mempengaruhi berjalannya praktik kolaborasi interprofesi. Pernyataan ini didukung oleh pendapat Israyana et al., (2021), yang mengatakan kolaborasi pada dasarnya merupakan proses interpersonal atau dari diri sendiri di setiap individu yang harus memiliki kesadaran untuk dapat berkerja sama, kepercayaan, komunikasi, dan harus dapat saling menghargai diantara satu sama lainnya. Dalam hal ini faktor internal berpengaruh positif terhadap kemampuan perawat melaksanakan praktik kolaborasi interprofesional, dan dari faktor internal ini yang berkontribusi paling besar ialah interpersonal. Hal ini sejalan dengan penelitian Widyastuti (2018), yang menyatakan bahwa interpersonal memiliki hubungan yang kuat dalam pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesional, perawat yang memahami kemampuan dan dirinya dalam melakukan kolaborasi akan membuat pelaksanaan praktik kolaborasi berjalan dengan baik.

Data yang ditemukan peneliti kolaborasi belum cukup optimal kemungkinan hal ini



dipengaruhi oleh teori mengenai faktor yang mempengaruhi praktik kolaborasi interprofesional yaitu model Broistein (2003, dalam Yuliana et al., 2022), terutama pada faktor organisasi. Hal ini didukung oleh data lain yang didapat oleh peneliti saat melakukan studi pendahuluan yang dimana didapatkan data yang menyatakan "belum ada ikatan resmi yang menyatakan untuk IPC". Dari hal tersebut peneliti berasumsi bahwa budaya organisasi sangat berpengaruh dalam pelaksanaan IPC. Dan hal ini sejalan dengan pendapat Zohar & Hofmann (2012, dalam Patima, 2021) yang menyatakan bahwa budaya organisasi berpatokan dengan norma perilaku, asumsi, dan keyakinan suatu organisasi, sementara iklim organisasi mengacu kepada persepsi individu didalam organisasi yang mencerminkan norma, asumsi dan keyakinan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Gibson (2012, dalam Patima, 2021) menyatakan "kepribadian organisasi yang mempengaruhi cara bertindak individu dalam organisasi".

Berdasarkan data tentang IPCP menunjukkan hasil yang sama untuk kolaborasi, didapatkan hasil perawat yang memiliki kolaborasi yang baik maupun buruk berjumlah 27 (50,0%) responden. Artinya setengah dari perawat masih memiliki kolaborasi yang buruk, hal ini mungkin terjadi dikarenakan oleh belum terpenuhinya faktor-faktor model Broistein (2003, dalam Yuliana et al., 2022), dikarenakan bagaimana kolaborasi dapat berjalan dengan baik apabila faktor-faktor yang dapat mendukung pelaksanaan IPCP belum terlaksanakan secara optimal. Terutama pada faktor organisasi, apabila faktor ini semakin baik maka kolaborasi perawat akan semakin baik juga. Rumah sakit harus menyadari bahwa pelaksanaan IPCP tidak hanya dipengaruhi faktor internal maupun tim, tetapi lebih dalam faktor pengaturan organisasi, rumah sakit harus menciptakan budaya yang mendukung terlaksananya kolaborasi, membuat kebijakan dan sarana untuk memastikan IPC berjalan dengan baik sistem ini akan meningkatkan persepsi, pengetahuan dan memandu sikap serta perilaku dari individu yang terlibat. Budaya organisasi yang positif untuk mendorong kolaborasi yang baik seperti menghormati, menghargai, keadilan, kebebasan berekspresi, tidak menyalahkan. Hal ini didukung oleh pendapat Wei (2019, dalam Yuliana et al., 2022), strategi khusus untuk meningkatkan kolaborasi interprofesional yaitu dengan budaya kepedulian atau caring.

Hasil menunjukkan bahwa ketika perawat memiliki persepsi yang baik terhadap IPC maka perawat telah menunjukkan pemahaman terkait pelaksanaan IPC, hal ini kemungkinan sangat dipengaruhi oleh faktor personal, interaksional, organisasional, dan profesional. Hal ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana et al (2022), yang menyatakan perawat memiliki persepsi baik memiliki peluang lebih besar untuk puas terhadap pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesi dibandingkan dengan perawat yang memiliki persepsi buruk. Pemahaman serta saling menghargai terhadap profesi lain merupakan kompetensi yang melingkupi aspek sikap, sikap menghargai dan memahami ini akan menghasilkan kesiapan dalam melakukan berkolaborasi untuk memberikan pelayanan (Novianto et al., 2022).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa adanya korelasi persepsi perawat dengan praktik kolaborasi interprofesi di ruang gawat darurat. Pada variabel persepsi didapatkan data yang sama antara perawat dengan persepsi baik dan perawat dengan persepsi buruk, dan pada variabel praktik kolaborasi interprofesional didapatkan hal yang sama juga antara kolaborasi baik dengan kolaborasi buruk. Dan hasil dari hipotesis terdapat hubungan antara persepsi perawat dengan praktik kolaborasi interprofesional di Instalasi Gawat Darurat Kota Samarinda.

SARAN

Disarankan bagi rumah sakit dapat membuat kebijakan dan prosedur mengenai pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesional yang perlu selalu disosialisasikan dan dievaluasi secara teratur, dan bagi responden dapat meningkatkan lagi persepsi dan kolaborasi terkait IPCP dengan meningkatkan pengetahuan melalui kegiatan keilmuan seperti seminar, sedangkan bagi peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian serupa namun dengan pendekatan kualitatif untuk dapat mengetahui sudut pandang perawat terkait kolaborasi interprofesi.

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.
- Audrei, T. jody. (2020). *Gambaran Praktik Kolaborasi Interprofesi Perawat-Dokter Menurut Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kabupaten Jember*. 68–74.
- 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.
- Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Persepsi Perawat tentang Peran dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 73–84. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2096>



- Israyana, Hadi, M., & Sualeman, S. (2021). Faktor yang Berperan terhadap Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Interprofessional Collaboration Praktice dalam Meningkatkan Kinerja Perawat. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 134–139.
- 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.
- Kemendes RI. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–29.
- Kesehatan, D. (2009). *Kategori Usia*. Kemendes.
- Kusumastuti, D., Hilman, O., & Dewi, A. (2021). Persepsi Pasien dan Perawat tentang Patient Safety di Pelayanan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 526–536. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1974>
- Lainsamputti, F., & Wuisang, M. (2022). Hubungan antara Kecemasan dan Karakteristik Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Sulawesi Tengah. *Journal of Islamic Medicine*, 6(1), 28–38. <https://doi.org/10.18860/jim.v6i1.15331>
- Meradiana Widya Kusuma, Herawati, F., Setiasih, & Yulia, R. (2021). *Persepsi tenaga kesehatan Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit di Banyuwangi*. November 2020, 106–113. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi>
- Morley, L., & Cashell, A. (2017). Collaboration in Health Care. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 48(2), 207–216. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2017.02.071>
- Novianto, M. R., Setiawan, A. M., & Mafaz, Z. (2022). Students' Perception and Readiness Level Toward Interprofessional Education (IPE) Before and After Program Implementation. *Journal of Islamic Medicine*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.18860/jim.v6i1.15387>
- Pamungkasari, E. P., & Parwatiningsih, S. A. (2020). Pengaruh Persepsi Tentang Identitas Profesi Terhadap Sikap Interprofessional Collaboration Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. *Smart Medical Journal*, 2(2), 104. <https://doi.org/10.13057/smj.v2i2.35199>
- Patima. (2021). *Pengembangan Model Interprofessional Collaboration (IPC) pada Rumah Sakit Pendidikan Di Sulawesi Selatan*.
- Purba, A. O. (2018). *Interprofesional Colaboration Sebagai Wadah Dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien*. 1–6.
- Rachma Sari, V., Hariyati, R. T. S., & Syuhaimie Hamid, A. Y. (2018). The Association Between Stereotyping And Interprofessional Collaborative Practice. *Enfermeria Clinica*, 28(June), 134–138. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30053-6](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30053-6)
- 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>
- Widyastuti, C. S. (2018). *Analisis Faktor Kesiapan Perawat Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta*. 7(1), 71–81.
- Yuliana, Y., Tutik, R., Hariyati, S., Afriani, T., Handiyani, H., & Tri, C. (2022). *Determinan Kepuasan Perawat Pada Praktik Interprofesional Kolaborasi di Rumah Sakit*. 5(2).