

Faktor yang Berperan terhadap Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan *Interprofessional Collaboration Practicee* dalam Meningkatkan Kinerja Perawat

Israyana

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta; israyana415@gmail.com (koresponden)

Muhammad Hadi

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta; mhadi245@yahoo.com

Suhendar Sulaeman

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta; suhendarumj@gmail.com

ABSTRACT

Interprofessional Collaboration Practicee is an interaction or relationship between two or more professions that work depending on the goal of achieving a common goal. The factors that influence the implementation of IPCP in improving nurse performance include social development, physical environment, organization, behavior, intrapersonal and intellectual. The study used the correlation method and the sample size was 85 respondents. The instrument in this study was a questionnaire for each variable. Based on the research results there was a relationship between external and internal factors on the ability of nurses to apply IPCP in improving nurse performance (p-value=0.000). The conclusion is that there is a significant relationship between external and internal factors on the ability of nurses to carry out interprofessional collaboration practicee in improving the performance of nurses at Bhayangkara Tk.1 Raden Said Sukanto Kramat Jati Hospital, East Jakarta in 2020.

Keywords: *interprofessional collaboration practicee; nurse performance*

ABSTRAK

*Interprofessional Collaboratiao Practicee merupakan inteeraksi atau hubungan antara dua atau lebih profesi yang bekerja secara bergantung untuk mencapai tujuan bersama. Adapun faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IPCP dalam meningkatkan kinerja perawat di antaranya adalah perkembangan sosial, lingkungan fisik, organisasi, perilaku, intrapersonal, dan intelektual. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasi dan ukuran sampel sebanyak 85 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk setiap variabel. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara faktor eksternal dan internal dengan kemampuan perawat dalam menerapkan IPCP dalam meningkatkan kinerja perawat (p-value = 0,000). Kesimpulan secara signifikan ada hubungan faktor eksternal dan internal terhadap kemampuan perawat dalam melaksanakan *interprofessional collaborationpracticee* dalam meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.1 Raden Said Sukanto Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2020.*

Kata kunci: *interprofessional collaboration practicee; kinerja perawat*

PENDAHULUAN

Kebutuhan masyarakat akan kualitas layanan rumah sakit menjadi tuntutan utama yang harus diperhatikan oleh pelayanan kesehatan di rumah sakit. Upaya peningkatan keselamatan pasien pada pelaksanaannya tidak dapat dilepaskan dari peran dan tanggung jawab oleh seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit. Kolaborasi antar profesi merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan program keselamatan dan meningkatkan kepuasan pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan pada tahun 2011 menyatakan bahwa dengan komunikasi dan transfer informasi antar profesi kesehatan lain dalam menjalin tercapainya proses koordinasi tanpa hambatan, aman dan efektif.

Menurut Canadian *Interprofessional Health Collaborative* (2010), *Interprofessional collaboration* (IPC) adalah partisipatif kemitraan antara tim penyedia kesehatan dan pasien dalam pendekatan kolaboratif dan terkoordinasi untuk pengambilan keputusan bersama seputar masalah kesehatan dan sosial. Elemen praktik kolaboratif meliputi tanggung jawab, akuntabilitas, koordinasi, komunikasi, kerja sama, ketegasan, otonomi, dan rasa saling percaya dan hormat.⁽¹⁾

Pelayanan terbaik pada pasien tidak akan lepas dari praktik kolaborasi antar tenaga kesehatan profesional dalam memberikan pelayanan secara terintegrasi kepada pasien, salah satunya adalah oleh perawat. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang penerapan dimensi IPC (*Interprofessional Collaboration*) pada PPA (*Professional Pemberi Asuhan*) di RSK Provinsi Jambi secara umum pelaksanaan IPC pada profesional pemberi asuhan (Perawat, Dokter, Apoteker, dan Ahli Gizi) di Rumah sakit khusus Provinsi Jambi baik tetapi Perawat dan Dokter di RSK jarang mendengarkan dan mempertimbangkan pendapat anggota lain terkait proses rencana perawatan individu.⁽²⁾

Penelitian lainnya menyatakan bahwa ahli farmasi memiliki pemahaman yang kurang mengenai kolaborasi *interprofesi* kemungkinan disebabkan oleh minimnya interaksi dan keterlibatan ahli farmasi dalam program perawatan pasien dengan profesi yang lain.⁽³⁾ Telaah literature memperlihatkan faktor sistemik, organisasi dan

interaksi yang mempengaruhi kesuksesan kolaborasi dalam pelayanan kesehatan.⁽⁴⁾ Berdasarkan hasil telaaahnya, peneliti menjabarkan bahwa kolaborasi pada dasarnya adalah proses interpersonal, sehingga setiap individu perlu memiliki kesadaran untuk bekerja sama, kepercayaan, komunikasi dan saling menghargai di antara satu sama lain. Namun demikian, proses interpersonal tersebut harus didukung oleh organisasi yang kuat, khususnya terkait manajemen sumber daya manusia dan kepemimpinan.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kolaborasi interprofesi di fasilitas pelayanan kesehatan primer, yaitu puskesmas, di beberapa daerah di Jawa Timur. Peneliti menemukan bahwa kolaborasi interprofesi di puskesmas dipengaruhi oleh berbagai faktor pada tingkatan yang berbeda-beda, antara lain pada sistem kesehatan, level organisasi, dan level personal. Level sistem kesehatan dalam hal ini adalah kebijakan dan regulasi pemerintah. Adanya kebijakan pemerintah yang mengharuskan profesi kesehatan bekerja sama akan mendorong praktik kolaborasi interprofesi. Pada level organisasi faktor-faktor tersebut mencakup mekanisme komunikasi, koordinasi, kultur organisasi dan manajemen sumber daya manusia.⁽⁵⁾

Kultur kerja yang positif, budaya tidak saling menyalahkan, dan budaya belajar sepanjang hayat akan mendukung terjadinya kolaborasi. Sedangkan pada level personal pemahaman yang kurang terhadap peran masing-masing profesi serta hierarki antar profesi merupakan faktor yang teridentifikasi menjadi penghambat interaksi interprofesi.⁽⁵⁾ Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berperan terhadap kemampuan perawat dalam melaksanakan *interprofessional collaboration practicee* dalam meningkatkan kinerja perawat.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan studi korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Cendrawasih dan Hardjah sebanyak 109 responden. Proses pengambilan sampel berdasarkan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 85 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dengan total jumlah pernyataan dari setiap variabel sebanyak 71 pernyataan. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden, data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan PLS (*Partial Least Square*) dengan analisis deskriptif, analisis bivariate dan analisis inferensial. Sebelum proses penelitian dilaksanakan, dilakukan proses kaji etik penelitian di Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan surat lolos kaji etik dengan Nomor 0252/F.9-UMJ/III/2020.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik responden di Ruang Rawat Inap Cendrawasih dan Hardja RS Polri Kramatjati Jakarta Timur Tahun 2020. Berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan masa kerja. Terlihat berjenis kelamin perempuan yang lebih banyak dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan dianggap lebih mampu dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan. Pada pendidikan terakhir D3 keparawan dominan lebih banyak dibandingkan yang berpendidikan S1 keperawatan dan profesi ners, hal ini disebabkan karena rumah sakit beranggapan bahwa lulusan D3 keperawatan lebih baik dari sisi keterampilan (skill) dibandingkan dengan lulusan S1 keperawatan, akper adalah pendidikan vokasi yang kurikulumnya 65% praktek dan siap kerja. Pada umur 26 – 35 lebih banyak, hal ini disebabkan karena pada usia produktif berpengaruh terhadap daya tangkap pada pola pikir dan lebih berperan aktif dalam menjalankan tugas. Dan yang memiliki masa kerja < 5 tahun lebih banyak dibandingkan dengan masa kerja 5-10 tahun dan >10 tahun, hal ini disebabkan karena di rumah sakit polri dominan dengan tenaga-tenaga perawat baru yang belum lama bekerja.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden di unit rawat inap rumah sakit Polri Kramat Jati tahun 2020 (n = 85)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
• Laki-laki	12	14
• Perempuan	73	86
Pendidikan terakhir		
• D3	73	86
• S1 Keperawatan	11	13
• Ners/Profesi	1	1
Umur		
• < 25 tahun	33	39
• >25 tahun	52	61
Masa kerja		
• < 5 tahun	65	76
• 5 – 10 tahun	14	16
• >10 tahun	6	7

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa hasil analisis jawaban variabel eksternal, dengan nilai mean terbesar pada indikator organisasi, pada variabel *interprofessional collaboration practicee* dengan nilai mean terbesar pada indikator koordinasi dan pada variabel kinerja perawat dengan nilai mean terbesar pada indikator komunikasi organisasi.

Tabel 2. Deskripsi variabel faktor eksternal dan internal ruangan di rumah sakit Polri Kramat Jati tahun 2020 (n= 85)

Variabel	Mean	Std. deviation
Faktor eksternal		
• Perkembangan sosial	18,07	2,627
• Lingkungan fisik	18,31	2,294
• Organisasi	18,52	2,119
Faktor internal		
• Perilaku	18,28	2,186
• Intrapersonal	18,36	1,957
• Intelektual	17,92	2,264
<i>Interprofessional collaboration practicee</i>		
• Pengambilan keputusan	13,86	2,258
• Koordinasi	14,55	1,991
• Kemitraan	14,07	2,240
• Konflik	14,40	1,983
Kinerja perawat		
• Pengetahuan	30,07	2,725
• Keterampilan	29,12	3,368
• Perilaku	15,44	1,128
• Komunikasi organisasi	37,6	2,953

Hasil uji korelasi pada tabel 3 dapat disimpulkan bahwa yang paling berhubungan dengan nilai r terbesar signifikan variabel *interprofessional collaboration practicee* dengan kinerja perawat, yang berarti terbukti bahwa dengan *interprofessional collaboration practicee* dapat meningkatkan kinerja perawat. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor eksternal dengan *interprofessional collaboration practicee*, terdapat hubungan signifikan antara faktor internal dengan *interprofessional collaboration practicee*, terdapat hubungan signifikan antara faktor eksternal dengan kinerja perawat, terdapat hubungan signifikan antara faktor internal dengan kinerja perawat dan terdapat hubungan signifikan antara faktor *interprofessional collaboration practicee* dengan kinerja perawat karena nilai p-value dibawah 0,05.

Tabel 3. Hubungan antar variabel penelitian faktor eksternal, faktor internal, *interprofessional collaboration practicee* dan kinerja perawat di rumah sakit Polri Kramat Jati tahun 2020 (n= 85)

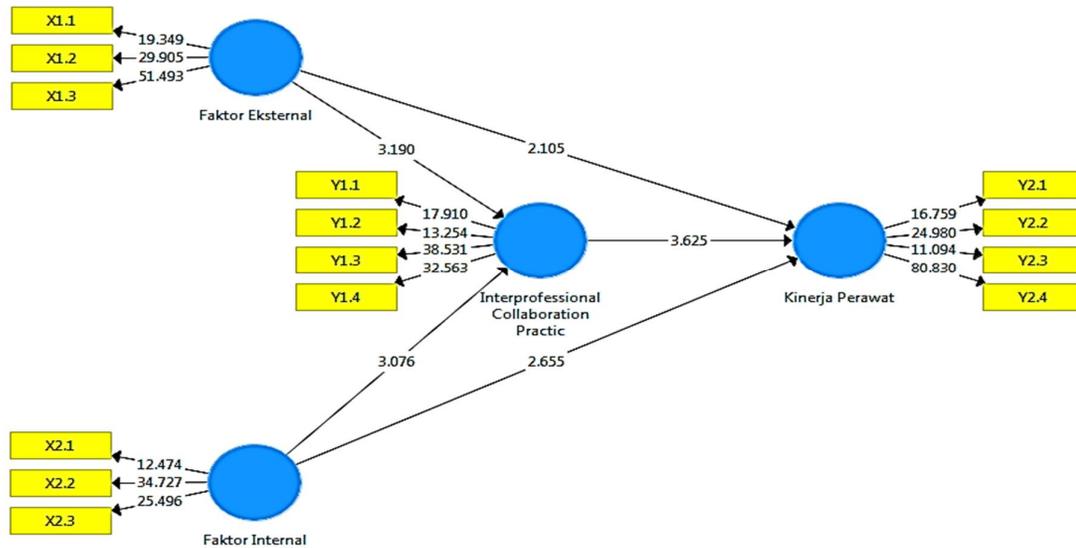
Variabel	p-value	r	Arah hubungan	Keeratan
Faktor eksternal → <i>Interprofessional collaboration practicee</i>	0,000	0,609	Positif	Kuat
Faktor internal → <i>Interprofessional collaboration practicee</i>	0,000	0,601	Positif	Kuat
Faktor eksternal → Kinerja perawat	0,000	0,729	Positif	Kuat
Faktor internal → Kinerja perawat	0,000	0,738	Positif	Kuat
<i>Interprofessional collaboration practicee</i> → Kinerja perawat	0,000	0,743	Positif	Kuat

Tabel 4. Nilai *loading factor* indikator penelitian di rumah sakit Polri Kramat Jati Tahun 2020 (n= 85)

Variabel	Indikator	Loading factor	T-Statistics
Faktor eksternal	Perkembangan sosial	0,825	19,349
	Lingkungan fisik	0,889	29,905
	Organisasi	0,929	51,493
Faktor internal	Perilaku	0,758	12,474
	Intrapersonal	0,893	34,727
	Intelektual	0,875	25,496
<i>Interprofessional collaboration practicee</i>	Pengambilan keputusan	0,821	17,910
	Koordinasi	0,772	13,254
	Kemitraan	0,891	38,531
	Konflik	0,887	32,563
Kinerja perawat	Pengetahuan	0,804	16,759
	Keterampilan	0,853	24,980
	Perilaku	0,766	11,094
	Organisasi	0,955	80,830

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa hasil pengukuran nilai t-statistik setiap indikator ke variabel lebih besar dari 1,96 dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Yang berarti semua indikator berpengaruh signifikan terhadap variabel.

Gambar 1 menunjukkan bahwa visualisasi output PLS pada bagan 5.1 dapat dinyatakan bahwa tidak seluruh pengaruh antar variabel penelitian memiliki pengaruh yang signifikan, karena masing-masing nilai t-statistiknya terdapat yang nilainya diatas 1,96 dan terdapat nilai t-statistik yang dibawah 1,96, sehingga dapat didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara faktor eksternal dengan variabel *interprofessional collaboration practicee* dengan nilai t-statistics= 3,190, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor internal dengan variabel *interprofessional collaboration practicee* dengan nilai t-statistics= 2,105, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor eksternal dengan variabel kinerja perawat dengan nilai t-statistics= 3,076, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor internal dengan variabel kinerja perawat dengan nilai t-statistics= 2,655, dan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor *interprofessional collaboration practicee* dengan variabel kinerja perawat dengan nilai t-statistics= 3,625.



Gambar 1. Output PLS (T-Statistik)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan faktor eksternal berpengaruh positif terhadap kemampuan perawat dalam *interprofesional collaboration practicee*. Dimana untuk indikator faktor perkembangan sosial, lingkungan fisik, dan organisasi merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel kemampuan perawat melaksanakan *interprofesional collaboration practicee*.

Dan indikator faktor eksternal yang besar adalah indikator organisasi dan indikator terkecil adalah pada indikator perkembangan sosial. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyastuti (2018) bahwa ada hubungan yang sangat kuat terjadi pada praktik kolaboratif interpersonal dengan faktor eksternal yang terdiri dari pertimbangan sosial, lingkungan fisik, organisasi dan institusional.⁽⁶⁾

Faktor eksternal dalam penelitian Widyastuti (2018) juga mengatakan bahwa faktor organisasi yang mempengaruhi kesiapan dalam melaksanakan praktik kolaborasi interprofesi.⁽⁶⁾ Peneliti lain memperlihatkan faktor lingkungan fisik, organisasi, dan interaksi yang mempengaruhi kesuksesan kolaborasi dalam pelayanan kesehatan.⁽⁴⁾ Berdasarkan hasil telaah peneliti menjabarkan bahwa kolaborasi pada dasarnya adalah proses interpersonal sehingga setiap individu perlu memiliki kesadaran untuk bekerja sama, kepercayaan, komunikasi, dan saling menghargai diantara satu sama lain.

Hasil analisis dari peneliti, karena perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan dalam praktik pelayanan kepada pasien harus mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan tim kesehatan lain agar mampu berkontribusi dalam pelayanan holistik kepada pasien. Sebagai salah satu anggota tim kesehatan dalam praktik pelayanan kepada pasien yang 24 jam memenuhi kebutuhan pasien dan dengan komunikasi yang efektif, hubungan sosial dan interpersonal dengan tim kesehatan yang efektif sehingga outcome terhadap asuhan keperawatan kepada pasien lebih optimal dan kepuasan pasien beserta keluarganya meningkat. Praktik kolaboratif interprofesional membutuhkan kemampuan saling menghargai, kompeten, kepercayaan dan sinergis dari setiap anggota tim praktik kolaboratif interprofesional juga membutuhkan komunikasi yang efektif, menuntuk untuk seluruh anggota tim untuk bicara dan mendengarkan secara aktif satu sama lain.

Hasil penelitian didapatkan faktor eksternal berpengaruh positif terhadap peningkatan kinerja perawat, dengan , dimana untuk indikator faktor perkembangan sosial, lingkungan fisik, organisasi merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar dalam menyusun variabel peningkatan kinerja perawat. Pada penelitian Chandra (2016) didapatkan hasil bahwa faktor eksternal yang mempengaruhi kinerja perawat terdiri dari kompensasi, kepemimpinan dan lingkungan kerja, dengan hasil yang diperoleh pengaruh kompensasi terhadap kinerja perawat bahwa tanpa kompensasi yang sesuai maka perawat merasa tidak termotivasi dalam bekerja karna tanpa kompensasi yang sesuai maka perawat merasa tidak termotivasi dalam bekerja dan selanjutnya dapat mempengaruhi kinerja. Pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja diperoleh bahwa kepemimpinan merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja dikarenakan segala kebijakan dan pekerjaan dipengaruhi oleh pemimpinnya.⁽⁷⁾

Terkait lingkungan kerja terhadap kinerja perawat diperoleh bahwa suasana kerja yang ada diruangan dapat mempengaruhi kinerja perawat yang membutuhkan lingkungan kerja yang baik. Hubungan yang sangat erat terhadap kinerja karyawan, motif berprestasi yang perlu dimiliki oleh karyawan harus ditumbuhkan dari dalam diri sendiri dan dari lingkungan kerja, karena motif berprestasi yang ditumbuhkan dari dalam diri sendiri akan membentuk sesuatu kekuatan diri dan jika situasi lingkungan kerja turut menunjang maka pencapaian kinerja akan lebih mudah.

Faktor-faktor seperti kepuasan terhadap gaji dan intensif yang diterima, kedudukan dan kondisi lingkungan kerja yang kondusif akan mendorong tenaga perawat untuk bekerja lebih baik sehingga kinerjanya lebih baik pula.⁽⁸⁾ Berbeda dengan yang tidak memiliki motivasi tinggi maka ia tidak memiliki hasrat untuk bekerja semaksimal mungkin serta

bersikap apatis terhadap tugasnya yang mengakibatkan kinerjanya kurang baik. Gibson menyatakan bahwa kinerja individu perawat dipengaruhi oleh variabel organisasi yang terdiri dari sumber daya, imbalan, beban kerja, struktur supervise dan kepemimpinan dari penelitian.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil analisis peneliti organisasi sangat mempengaruhi proses pelayanan keperawatan, sebagaimana tenaga keperawatan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang secara berkesinambungan memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit secara terus menerus selama 24 jam setiap harinya. Tenaga perawat yang mempunyai motivasi tinggi dari organisasi atau pimpinan, merasa bahwa kebutuhannya telah terpenuhi sehingga mendorong untuk lebih giat melaksanakan tugasnya.

Dan salah satu upaya yang dilakukan oleh suatu instansi dalam hal ini adalah rumah sakit, dalam meningkatkan kinerja perawat yaitu dengan pemberian penghargaan baik dalam bentuk barang ataupun gaji tambahan. Pemberian penghargaan ini merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan kualitas dan kinerja perawat dalam memenuhi kebutuhan perawat. Perawat akan bekerja lebih semangat dan sesuai dengan harapan dari rumah sakit.

Hasil penelitian didapatkan faktor internal berpengaruh positif terhadap kemampuan perawat dalam *interprofesional collaboration practicee*. Dimana untuk indikator faktor perilaku, intrapersonal, intelektual merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar menyusun variabel kemampuan perawat melaksanakan *interprofesional collaboration practicee*. Dan indikator faktor internal yang paling besar intrapersonal dan yang terkecil pada indikator intelektual.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyastuti (2018) mengatakan bahwa intrapersonal memiliki hubungan paling kuat dalam melakukan praktik kolaborasi interprofesi dimana perawat memahami dirinya dan kemampuannya dalam melakukan kolaborasi interprofesi bahwa ada hubungan yang sangat kuat terjadi antara praktik kolaboratif interpersonal dengan faktor internal.⁽⁶⁾ Faktor internal dalam penelitian meliputi perilaku, intrapersonal, dan intelektual yang menunjukkan bahwa faktor internal mempengaruhi kesiapan praktik kolaboratif interprofesional.

Dalam konteks kerja dan organisasi sebuah institusi kesehatan dijalankan oleh tim multiprofesional dimana menangani berbagai macam prosedur pelayanan pasien. Dalam hal ini, tim terdiri dari berbagai macam profesi dimana bertanggung jawab atas tugas dan kewajiban yang berbeda pula. Etika kerja yang kolaboratif dapat menciptakan suasana damai ditempat kerja.

Aspek budaya integritas berfokus pada acara pengembangan kepribadian dalam integritas dan etika untuk menciptakan keutuhan kualitas diri dengan karakter moral yang konsisten terhadap kejujuran dan etika, termasuk kemampuan untuk membentengi diri dari segala macam godaan yang berpotensi mendorong diri pada tingkah laku tidak terpuji. Kepribadian yang selalu patuh diperlukan untuk menjalankan peraturan, kebijakan, standar, sistem, dan etika organisasi secara profesional.

Hasil analisis dari peneliti profesional kesehatan harus melakukan praktik sesuai area serta memahami dan mampu menunjukkan penghargaan dan berbagai kompetensi dengan tim kesehatan lainnya. Seluruh anggota tim kesehatan harus memahami peran dan keahlian masing-masing, percaya diri dengan kemampuannya, mengakui adanya ikatan dalam praktik dan berkomitmen dengan nilai dan etika profesi dan mengetahui standar praktik tim kesehatan lain. Dan perawat yang memiliki perilaku praktik kolaboratif dan intelektual yang baik akan lebih siap dalam praktik kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain karena dengan kompetensi yang baik maka kepercayaan diri menjadi tinggi.

Hasil penelitian didapatkan faktor internal berpengaruh positif terhadap peningkatan kinerja perawat. Dimana untuk indikator faktor perilaku, intrapersonal, intelektual merupakan indikator yang memiliki kontribusi paling besar menyusun variabel peningkatan kinerja perawat. Sejalan dengan penelitian Chandra (2016) faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah faktor pengetahuan dari perawat yang merupakan faktor yang sangat mempengaruhi perawat dalam bekerja dan mendukung kinerja untuk itu diperlukan pengetahuan yang cukup.⁽⁷⁾ Penelitian Wahyudi (2010) bahwa kemampuan perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja. Kemampuan kerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada dasarnya adalah bagaimana perawat memberikan pelayanan kepada klien dengan didasari keterampilan, intelektualitas, teknikal, interpersonal dan etik dalam bentuk asuhan keperawatan dengan kemampuan manajerial asuhan yang baik.⁽¹⁰⁾

Hasil analisis dari peneliti beberapa faktor internal dan faktor eksternal perawat memiliki pengaruh yang tinggi dalam mempengaruhi penerapan sikap profesionalisme keperawatan. faktor eksternal secara tidak langsung mempengaruhi faktor internal dalam diri perawat untuk bersikap profesional seperti lingkungan kerja dan pengetahuan yang mempengaruhi karakter perawat.

Dan jika faktor internal dan faktor eksternal perawat dikelola dengan baik maka sikap profesionalisme akan tumbuh secara spontan karena faktor-faktor tersebut merupakan pondasi bagi perawat untuk menjadi perawat yang profesional. Pengembangan faktor dan penerapan sikap profesionalisme membuat perawat menjadi profesi yang siap dalam menangani masalah kesehatan pada berbagai situasi yang terjadi.

Hasil penelitian didapatkan *interprofesional collaboration practicee* berhubungan dengan meningkatnya kinerja perawat. Yang mana indikator pengambilan keputusan, koordinasi, kemitraan, konflik merupakan indikator yang berkontribusi dalam menyusun variabel *interprofesional collaboration practicee* terhadap kinerja perawat. Dengan indikator terbesar pada indikator koordinasi dan indikator terkecil pada pengambilan keputusan.

Berdasar hasil penelitian kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.1 Raden Said Sukanto tahun 2020 dipengaruhi oleh faktor eksternal, faktor internal, *interprofesional collaboration practicee* artinya terdapat pengaruh yang positif dari faktor eksternal, faktor internal dan *interprofesional collaboration practicee*, semakin baik faktor

internal, faktor eksternal dan pelaksanaan *interprofessional collaboration practice* maka akan semakin baik kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.1 Raden Said Sukanto.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lestari (2017) adanya hubungan interprofesional kolaborasi dengan pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan masing-masing anggota tim mengetahui tugas dan tanggung jawabnya untuk mencapai tujuan bersama.⁽¹¹⁾ Faktor utama dari kerjasama tim untuk hasil efektif dipengaruhi oleh koordinasi dimana setiap anggota tim mampu melaraskan dan menyeimbangkan kegiatan kerja dari satu pihak dengan pihak yang lain demi mencapai tujuan bersama dan masing-masing anggota tim kesehatan merupakan seorang pakar dalam profesinya masing-masing.⁽¹²⁾

Pengambilan keputusan bersama dalam kolaborasi interprofesional dalam hal pelayanan keperawatan yang tertuang dalam dokumentasi terintegrasi memerlukan waktu agak lama, kurangnya informasi berpusat pada pasien yang menjadi tantangan struktural penting untuk pengambilan keputusan bersama.⁽¹³⁾ Perawat dan dokter tidak memiliki pandangan yang sama mengenai aktivitas komunikasi dan peran dalam proses pengambilan keputusan dari pasien merawat perawat.

Hasil analisis dari peneliti untuk mendukung pelaksanaan *interprofessional collaboration practice* yang dapat meningkatkan kinerja perawat adalah dengan adanya hubungan saling percaya dari kompetensi dan wewenang dari masing-masing profesi, yang dimulai dari menghargai keputusan profesi lain, adanya koordinasi, kemitraan dalam pelayanan keperawatan dan penyelesaian konflik secara bermusyawarah.

Untuk meningkatkan sistem pelayanan yang baik pemerintah juga memiliki peran penting dalam meningkatkan komunikasi interprofesional serta kolaborasi antar profesi lainnya. Dalam hal ini pemerintah mengeluarkan peraturan permenkes yang berkaitan dengan sistem peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk meningkatkan keselamatan pada pasien di Rumah Sakit. Dalam meningkatkan standar pelayanan yang baik perlu dilakukan sistem komunikasi yang baik dan benar antara tenaga profesi di Rumah Sakit untuk menciptakan suasana kolaborasi yang saling bekerja sama satu dengan yang lainnya. Untuk mencapai mutu pelayanan kinerja yang profesional dari antara profesi di Rumah Sakit harus menerapkan sistem sistem akreditasi Rumah Sakit yang baik sehingga masyarakat juga menjamin dan percaya terkait tindakan yang dilakukan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan faktor eksternal maupun faktor internal terhadap kemampuan perawat dalam melaksanakan *interprofessional collaboration practice* dalam meningkatkan kinerja perawat. Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan dalam praktik pelayanan kepada pasien harus mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan tim kesehatan lain agar mampu berkontribusi dalam pelayanan holistik kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO Press; 2010.
2. Mawarni E, Dachriyanus D, Maisa EA, Fajri J Al. Gambaran pengetahuan inter professional collaboration pada profesional pemberi asuhan di Rumah Sakit Khusus Propinsi Jambi: Kajian. J Ilm Univ Batanghari Jambi [Internet]. 2019 Jul 9;19(2):416. Available from: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/676>
3. Fatalina F, Sunartini S, Widyandana W, Sedyowinarso M. Collaborative practice bidang maternitas pada tenaga kesehatan. Indones J Med Educ. 2015;4(1):28–36.
4. San Martín-Rodríguez L, Beaulieu M-D, D'Amour D, Ferrada-Videla M. The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. J Interprof Care [Internet]. 2005 May 6;19(sup1):132–47. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820500082677>
5. Setiadi AP, Wibowo Y, Herawati F, Irawati S, Setiawan E, Presley B, et al. Factors contributing to interprofessional collaboration in Indonesian health centres: A focus group study. J Interprofessional Educ Pract [Internet]. 2017 Sep;8:69–74. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405452617300551>
6. Setya Widyastuti C. Analisis faktor kesiapan perawat dalam praktik kolaborasi interprofesional di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. Media Ilmu Kesehat. 2019;7(1):71–81.
7. Prasetya CH. Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Sunan Kalijaga Demak. J Ilmu dan Teknol Kesehat. 2016;7(2):15–21.
8. Buheli K. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam penerapan proses keperawatan di RSUD Toto Kabupaten Bone Bolango. J Heal Sport. 2013;7(1):1–6.
9. Anwar. A A. Hubungan pengetahuan, motivasi dan supervisi dengan kinerja perawat dalam melaksanakan patient safety di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Universitas Hasanuddin; 2012.
10. Wahyudi I. Hubungan persepsi perawat tentang profesi keperawatan, kemampuan dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUN dr. Slamet. Universitas Indonesia; 2010.
11. Lestari Y, Saleh A, Pasinringi SA. Hubungan interprofessional kolaborasi dengan pelaksanaan catatan perkembangan pasien terintegrasi di RSUD. Prof. Dr. H.M. Anwar Makka-Tutu Kabupaten Banteng. JST Kesehat. 2017;7(1):85–90.
12. Weaver TE. Enhancing multiple disciplinary teamwork. Nurs Outlook. 2008;56(3):108–114.
13. Frosch DL, May SG, Rendle KAS, Tietbohl C, Elwyn G. Authoritarian physicians and patients' fear of being labeled "difficult" among key obstacles to shared decision making. Health Aff. 2012;31(5):1030–8.