

MAKALAH KOLABORASI INTERPROFESIONAL

Disusun Untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah Manajemen Keperawatan

Dosen Pengampu : Giri Susilo Adi,S.Kep.,Ns.,M.Kep



Disusun Oleh:

Kelompok 07

Anis Deswita Putri	(3420234136)
Branandayu Wismandana Mukti	(3420234141)
Dini Lovefrieta Sari	(3420234144)
Elsa Selvia Setianti	(3420234146)
Mutiara Rizkika Putri Ardini	(3420234160)
Retni Kusumawati	(3420234167)
Zerlinda Nidia Midarsih	(3420234185)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA**

2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan terimakasih atas kehadiran Allah SWT Yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kami sehingga dapat menyelesaikan tugas makalah ini dengan mudah guna memenuhi tugas kelompok Manajemen Keperawatan mengenai Kolaborasi Interprofesional yang diampu oleh Pak Giri Susilo Adi,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mungkin dalam penyusunan makalah ini masih banyak kekurangan serta kekeliruan yang belum kami ketahui. Kami berharap makalah ini bisa bermanfaat tak hanya untuk kami tetapi juga bermanfaat bagi pembaca makalah ini. Tiada gading yang tak retak, tentu masih banyak sebenarnya kesalahan dalam penyusunan makalah ini, maka dari itu kami sangat mohon kritik dan saran yang membangun, agar kedepannya kami bisa menyusun makalah dengan lebih baik lagi, demi terciptanya makalah yang sempurna.

Yogyakarta, 20 Oktober 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I	
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan.....	2
BAB II	
PEMBAHASAN	3
2.2 Definisi	3
2.3 Tujuan Kolaborasi Interprofessional	3
2.4 Manfaat Kolaborasi Interprofessional	5
2.5 Karakteristik Kolaborasi Interprofessional	5
2.6 Peran perawat dalam Kolaborasi Interprofessional.....	6
2.7 Faktor yang mempengaruhi Kolaborasi Interprofessional	7
2.9 Role Play	8
BAB III	
PENUTUP.....	11
3.1 Kesimpulan.....	11
3.2 Saran.....	11
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring perkembangan di dalam dunia kesehatan Peningkatan permasalahan pasien yang kompleks membutuhkan keterampilan dan pengetahuan dari beberapa tenaga profesional. Oleh karena itu kerjasama dan kolaborasi yang baik antar profesi kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit dilakukan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan. Tujuan: Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan memberi informasi tentang peningkatan interprofessional collaboration dalam menjalankan program keselamatan pasien. Peningkatan permasalahan pasien yang kompleks membutuhkan keterampilan dan pengetahuan dari beberapa tenaga profesional. Oleh karena itu kerjasama dan kolaborasi yang baik antar profesi kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan.

Pendekatan kolaborasi yang masih berkembang saat ini yaitu interprofessional collaboration (IPC) sebagai wadah dalam upaya mewujudkan praktik kolaborasi yang efektif antar profesi. Terkait hal itu maka perlu diadakannya praktik kolaborasi sejak dini dengan melalui proses pembelajaran yaitu dengan melatih mahasiswa pendidikan kesehatan. IPC merupakan wadah kolaborasi efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien yang didalamnya terdapat profesi tenaga kesehatan meliputi dokter, perawat, farmasi, ahli gizi, dan fisioterapi (Health Professional Education Quality (HPEQ), 2011).

Tenaga kesehatan harus melakukan praktek kolaborasi dengan baik dan tidak melaksanakan pelayanan kesehatan sendiri-sendiri. Praktek kolaborasi dapat menurunkan angka komplikasi, lama rawat di rumah sakit, konflik diantara tim kesehatan, dan tingkat kematian serta di bidang kesehatan mental, praktek kolaboratif dapat meningkatkan kepuasan pasien dan tim kesehatan, mengurangi durasi pengobatan, mengurangi biaya perawatan, mengurangi insiden bunuh diri, dan mengurangi kunjungan rawat jalan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa yang di maksud Interprofessional Colaboration (IPC)?
2. Apa tujuan Interprofessional Colaboration (IPC)?
3. Apa manfaat Interprofessional Colaboration (IPC)?
4. Apa saja karakteristik Interprofessional Colaboration (IPC)?
5. Apa peran perawat dalam Interprofessional Colaboration (IPC)?
6. Apa saja faktor yang mempengaruhi Interprofessional Colaboration (IPC)?

1.3 Tujuan

1. Mahasiswa keperawatan mampu mendefinisikan apa yang di dimaksud dengan Interprofessional Colaboration (IPC)
2. Mahasiswa keperawatan mengetahui tujuan Interprofessional Colaboration (IPC)
3. Mahasiswa keperawatan mengetahui manfaat Interprofessional Colaboration (IPC)
4. Mahasiswa keperawatan mengetahui apa saja karakteristik Interprofessional Colaboration (IPC)
5. Mahasiswa keperawatan mengetahui peran perawat dalam Interprofessional Colaboration (IPC)
6. Mahasiswa keperawatan mampu menjelaskan apa saja faktor yang mempengaruhi Interprofessional Colaboration (IPC)

BAB II

PEMBAHASAN

2.2 Definisi

Interprofessional Colaboration (IPC) adalah kemitraan antara orang dengan latar belakang profesi yang berbeda dan bekerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan dan menyediakan pelayanan kesehatan (Morgan et al, 2015).

Menurut WHO, IPC terjadi saat berbagai profesi kesehatan bekerja sama dengan pasien, keluarga dan komunitas untuk menyediakan pelayanan komprehensif dan berkualitas tinggi (WHO, 2010). IPC dimaksudkan untuk mencapai tujuan dan memberi manfaat bersama bagi semua yang terlibat (Green and Johnson, 2015). Rumah sakit sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan melalui rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang paripurna menurut UU nomor 44 tahun 2009 pasal 1 ayat 3 adalah pelayanan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit dilakukan oleh berbagai profesi tenaga kesehatan. Berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis dan teknik biomedika (UU Nomor 36 tahun 2014). Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan dari berbagai profesi kesehatan yang berkolaborasi untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan (Sitorus, 2006).

2.3 Tujuan Kolaborasi Interprofessional

Interprofessional Collaboration (IPC) merupakan wadah kolaborasi efektif guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien yang didalamnya terdapat kolaborasi dari berbagai macam tenaga kesehatan yang bekerja sama dalam menyelesaikan suatu masalah yang sedang dialami oleh pasien, Adapun beberapa tenaga kesehatan yang terlibat dalam Interprofessional Collaboration (IPC) contohnya, dokter, perawat, farmasi, ahli gizi, fisioterapi dan masih banyak lagi.

Beberapa Tujuan kolaborasi interprofessional dalam konteks kesehatan meliputi:

- a. Peningkatan Kualitas Perawatan
Memastikan pasien menerima perawatan yang lebih baik dan komprehensif melalui kontribusi berbagai disiplin ilmu.
- b. Keselamatan Pasien
Mengurangi risiko kesalahan medis dengan mengandalkan keahlian beragam profesi untuk memantau dan menilai kondisi pasien secara menyeluruh.
- c. Efisiensi Sumber Daya
Mengoptimalkan penggunaan sumber daya dengan berbagi informasi dan tanggung jawab antara profesi, sehingga meminimalkan redundansi.
- d. Pengalaman Pasien yang Lebih Baik
Menciptakan pengalaman perawatan yang lebih terintegrasi dan responsif terhadap kebutuhan pasien.
- e. Pendidikan dan Pembelajaran
Pengetahuan dan keterampilan anggota tim melalui interaksi dan pembelajaran dari satu sama lain.
- f. Inovasi dalam Praktik
Mendorong inovasi dan solusi kreatif dengan memanfaatkan perspektif berbeda dari setiap disiplin.
- g. Manajemen Penyakit yang Holistik
Menyediakan pendekatan yang lebih komprehensif dalam pengelolaan penyakit, dengan mempertimbangkan aspek fisik, mental, dan sosial pasien.
- h. Pemberdayaan Pasien
Meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan mereka melalui komunikasi yang lebih baik dan pemahaman yang lebih mendalam tentang proses perawatan. Dengan tujuan-tujuan ini, kolaborasi interprofessional diharapkan dapat meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan dan menciptakan sistem perawatan yang lebih efisien dan efektif.

2.4 Manfaat Kolaborasi Interprofessional

Manfaat Interprofessional Collaboration World Health Organization (2010) menyajikan hasil penelitian di 42 negara tentang dampak dari penerapan praktek kolaborasi dalam dunia kesehatan menunjukkan hasil bahwa praktek kolaborasi dapat meningkatkan keterjangkauan serta koordinasi layanan kesehatan, penggunaan sumber daya klinis spesifik yang sesuai, outcome kesehatan bagi penyakit kronis, dan pelayanan serta keselamatan pasien. WHO (2010) juga menjelaskan praktek kolaborasi dapat menurunkan komplikasi yang dialami pasien, jangka waktu rawat inap, ketegangan dan konflik di antara pemberi layanan (caregivers), biaya rumah sakit, rata-rata clinical error, dan rata-rata jumlah kematian pasien.

Kolaborasi interprofesi yang baik dapat menurunkan angka mortalitas, angka komplikasi, lama rawat di rumah sakit, durasi pengobatan, serta mengurangi biaya perawatan, meningkatkan kepuasan pasien dan tim profesi kesehatan, mengurangi ketegangan dan konflik diantara tim kesehatan. Profesional kesehatan juga dapat membantu mencegah kejadian yang tidak diharapkan dan mempromosikan budaya keselamatan dalam organisasi perawatan kesehatan

2.5 Karakteristik Kolaborasi Interprofessional

Karakteristik kolaborasi interprofesional dalam keperawatan mencakup beberapa aspek penting yang mendukung kerja sama efektif antara perawat dan profesi kesehatan lainnya. Kolaborasi interprofesional (IPC) dalam keperawatan memiliki beberapa karakteristik, yaitu, Berbasis tim, Berbagi informasi, Berbagi temuan, Berdiskusi scenario, Membuat rencana perawatan, Berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan komunitas Berikut adalah beberapa karakteristik utama:

a. Komunikasi Terbuka

Perawat berkomunikasi secara jelas dan terbuka dengan anggota tim lainnya, berbagi informasi penting mengenai pasien.

b. Penghargaan Terhadap Peran

Menghargai peran dan keahlian profesi lain, serta memahami bagaimana kontribusi mereka dapat memperbaiki perawatan pasien.

d. Pendekatan Berbasis Tim

Perawat bekerja dalam tim yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu, termasuk dokter, farmasi, dan ahli terapi, untuk memberikan perawatan yang komprehensif.

- e. Keterlibatan Pasien
Melibatkan pasien dan keluarganya dalam proses pengambilan keputusan, memastikan mereka memahami perawatan yang diberikan.
- f. Resolusi Konflik yang Konstruktif
Menghadapi dan menyelesaikan konflik dengan cara yang konstruktif, menjaga fokus pada tujuan perawatan pasien.
- g. Kompetensi Lintas Disiplin
Perawat memiliki pemahaman dasar tentang disiplin lain, memungkinkan mereka untuk berkolaborasi secara efektif dan memberikan kontribusi yang berarti.
- h. Berorientasi pada Tujuan Bersama
Semua anggota tim bekerja menuju tujuan perawatan yang sama, seperti meningkatkan hasil kesehatan pasien.
- i. Pelatihan dan Pengembangan Bersama
Mengikuti pelatihan bersama untuk meningkatkan keterampilan kolaboratif dan pengetahuan mengenai praktik terbaik antar profesi.

2.6 Peran perawat dalam Kolaborasi Interprofessional

Dalam buku Virginia Henderson, yang merupakan perintis keperawatan, mendefinisikan perawatan kolaboratif sebagai "suatu hubungan kemitraan antara dokter, perawat, dan pemberi perawatan kesehatan lain dengan pasien dan keluarga mereka". Perawatan kolaboratif adalah suatu proses saat profesional perawat kesehatan bekerja bersama dengan klien untuk mencapai hasil perawatan kesehatan yang berkualitas. Saling menghargai dan ada pembagian kewenangan dan kontrol yang baik. Idealnya, kolaborator menjadi suatu proses yang dinamis dan interaktif saat klien (individu, kelompok, atau komunitas) berunding bersama dokter, perawat, dan pemberi perawatan kesehatan lain untuk mencapai tujuan kesehatan mereka. Kolaborasi yang efektif membutuhkan kerjasama dan koordinasi antara klien dan berbagai pemberi perawatan kesehatan selama kontinum perawatan (Kusnanto, 2010)

Standar praktik keperawatan klinis ANA (American Nursing Association, 1992) dalam (Blais Kathleen, Janice, Barbara Kozier, Glenora, 2013) tentang kolaborasi menyebutkan bahwa perawat berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan pemberi perawatan kesehatan lain dalam memberikan perawatan pasien dengan kriteria penilaian

- a. Perawat berkomunikasi dengan pasien, keluarga, dan pemberi perawatan kesehatan lain terkait dengan perawatan pasien dan peran keperawatan dalam pemberian perawatan.
- b. Perawat berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan pemberi perawatan kesehatan lain dalam merumuskan keseluruhan tujuan dan rencana perawatan dan dalam keputusan yang terkait dengan perawatan dan pemberian layanan.
- c. Perawat berkonsultasi dengan pemberi perawatan kesehatan lain tentang perawatan pasien, jika diperlukan
- d. Perawat melakukan rujukan, termasuk pemberian kontinuitas perawatan, jika diperlukan

2.7 Faktor yang mempengaruhi Kolaborasi Interprofessional

- a. Komunikasi

Salah satu faktor yang menghambat terselenggaranya kerja sama antar tenaga kesehatan adalah komunikasi yang memang kurang baik. Lestari (2018), menyatakan bahwa setelah dilakukan penelitian faktor yang menghambat dalam pelaksanaan Kolaborasi Interprofessional adalah komunikasi antar tenaga kesehatan karena komunikasi yang buruk akan menjadi kesalahpahaman dan akan menghasilkan perawatan yang kurang baik pula.

- b. Latar belakang tingkat pendidikan yang berbeda

Upaya penyelamatan pasien yang sering kali terjadi karena kesalahan yang disebabkan oleh pelaksanaan kesehatan seperti, perawat dan dokter ketika ada dimana dokter merasa bahwa pengetahuan yang dimilikinya, pengalaman serta perannya jauh lebih tinggi dibandingkan seorang perawat, sehingga kerja sama yang akan dilakukan mendapatkan hasil yang kurang baik, Kurniasih (2019). Latar belakang tingkat pendidikan dari masing-masing tenaga kesehatan akan saling mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjalankan peran dan tanggungjawabnya pada saat melakukan kolaborasi, maka dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuannya maka akan semakin besar pula keinginannya dalam memanfaatkan keterampilannya.

c. Keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan dalam masing-masing profesi

Hrdin (2019) menyatakan bahwa keterbatasan pemahaman akan peran masing-masing profesi akan berpengaruh dalam pelaksanaan kerja sama, diantaranya pelaksanaan kerja sama antara perawat dan dokter seringkali menimbulkan kesalahpahaman yaitu, masih banyak dokter yang kurang memahami ruang lingkup praktik perawat, sehingga tanggungjawab perawat dan dokter sering tumpang tindih menyebabkan dokter kurang percaya dengan kemampuan seorang perawat didalam pengambilan keputusan mengenai perawatan pasien.

2.8 Deskripsi Kasus

Ny. R usia 55 tahun, TB 160 cm, BB 80 kg dengan riwayat DM sejak 5 tahun yang lalu ke dokter dengan keluhan badan lemah, pegal-pegal, kaki sering kesemutan dan terdapat gangrene di kaki. Data klinik menunjukkan TD 140/90 mmHg, suhu 36°C. Hasil pemeriksaan laboratorium: GDP 220 mg/dl, GD 2 jam PP 490 mg/dl, TGA 278 mg/dl, HbA1c 11%, HDL 35 mg/dl, LDL 210 mg/dl, Kolesterol total 285 mg/dl.

- a. Riwayat pengobatan sebelumnya: Gibenklamid, Metformin, Simvastatin
- b. Diagnosa: DM tipe 2- neuropati dan ulkus di kaki.
- c. Obat yang pasien gunakan saat ini:

Captopril 12,5 mg. 2x1 tab, Lipitors. 1x1 tab, Furosemide tabs 1x1 tab, Metformin 500 mg.3x1 tab, Novorapid flex pen 2x16 unit, Lantus flex pen 1x5 unit

2.9 Role Play

Pasien	: Retni
Keluarga 1	: Mutiara
Keluarga 2	: Elsa
Perawat 1	: Dini
Perawat 2	: Zerlinda
Dokter	: Branandayu
Apoteker	: Anis

Dialog Role Play Manajemen Keperawatan Pasien Rawat Jalan Diabetes Militus Ny Retni di poli rawat jalan RS Notokusumo

- Perawat 1 : Selamat pagi, bu retni. Apa kabar hari ini?
Ny Retni : Pagi, sus. Kenapa badan saya masih sering merasa lemas dan kaki sering kesemutan.
Perawat 1 : Baik bu. Mari saya antar ke ruangan dokter
Ny Retni : Baik sus
Perawat 1 : Baik bu, saya harus mengevaluasi lebih lanjut tentang keadaan ibu, sebelumnya saya mau bertanya apakah dirumah minum obat secara rutin?
Ny Retni : Saya sudah minum obat dengan rutin sus, tapi kadang bingung dengan dosisnya karena obat sangat banyak
Perawat : Baik bu, saya jelaskan ya! Saat ini ibu menggunakan Captopril, Lipitor, Furosemide, Metformin, Novorapid, dan Lantus, apakah benar?
Ny retni : Yaa, benar.
Perawat 2 : Mari bu sekalian saya ukur tanda tanda vitalnya dan saya cek gula darah sewaktu

(Perawat memeriksa tekanan darah dan suhu dan GDS)

- Perawat2 :Sudah selesai bu, Tekanan darah anda 140/90 mmHg dan suhu 36°C. Saya akan melaporkannya ke dokter.

(Memanggil dokter)

(Dokter masuk)

- Dokter : Selamat pagi, Ny Retni. Saya melihat Anda datang dengan beberapa keluhan. Apa yang ingin anda diskusikan?
Ny Retni : Pagi, Dok. Saya khawatir tentang kondisi kaki saya.
Dokter : Saya harus segera menangani ulkus di kaki dan memantau gula darah anda dan hasil lab menunjukkan HbA1c Anda tinggi, dan itu perlu tindakan lebih.

Perawat 1 : Kira – kira apa rencana pengobatannya, Dok?
Dokter : Kita perlu menyesuaikan dosis insulin dan mempertimbangkan antibiotik untuk ulkus. Saya juga ingin memeriksa penggunaan Captopril, mengingat tekanan darah tinggi
Dokter : Sus tolong konfirmasi ke apotek untuk menyiapkan obat
Perawat 1 : Baik dok, saya akan menyiapkan semua yang diperlukan.

(Apoteker masuk)

Apoteker : Selamat pagi. Saya di sini untuk memastikan semua obat yang diresepkan aman dan sesuai. Ada perubahan yang perlu diperhatikan?
Dokter : Ya, kita akan menambahkan antibiotik dan menyesuaikan dosis insulin. Pastikan tidak ada interaksi obat.
Apoteker : Tentu, saya akan memeriksa semua kombinasi dan dosis obat.
Ny Retni : Saya sangat khawatir dengan pengobatan ini dok
Dokter : Tidak perlu khawatir, Ny retni. Kami akan memantau Anda dengan baik dan membuat penyesuaian jika diperlukan.
Perawat : Jika Anda memiliki pertanyaan atau butuh bantuan, jangan ragu untuk menghubungi kami.
Ny retni : Terima kasih, saya merasa lebih tenang sekarang.
Dokter : Mari kita lanjutkan dengan rencana perawatan.

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Collaboration Interprofessional (IPC) merupakan suatu hal yang penting dan sangat di butuhkan oleh seluruh tenaga kesehatan dalam menangani suatu kasus permasalahan pasien. Praktik kolaboratif termasuk tanggung jawab, akuntabilitas, koordinasi, komunikasi, kerjasama, otonomi, saling percaya serta saling menghormati, tanpa adanya praktik kolaborasi antar tenaga kesehatan, pengobatan dan penanganan yang dialami oleh pasien tidak akan berjalan secara optimal. Dalam praktik kolaborasi seluruh tim kesehatan memiliki peran dan tanggungjawab yang sama beratnya demi kesembuhan pasien dan kemajuan pelayanan kesehatan yang ada.

3.2 Saran

Sebagai seorang perawat tentunya harus bisa memahami dan mendalami tentang Interprofessional Collaboration (IPC) karena didalam lingkungan kerja seorang perawat tentunya akan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain maka diharapkan seorang perawat ataupun mahasiswa keperawatan dapat mulai membangun komunikasi dan kerjasama yang baik pada saat menjalankan tugas sesuai dengan kewenangannya masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

urba, Angel Oktavia. 2019. Interprofesional Collaboration Sebagai Wadah Dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2024 dari <https://osf.io/3642d/download>.

Prabila, Petronela H, et al. 2022. Interprofesional Education Dan Interprofesional Collaboration. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2024, <https://www.studocu.com/id/document/universitas-pelita-bangsa/mesin-listrik/makalah-pertemuan-ke-7-putri-1/36248598>.

Tschannen, et al. 2018. Manfaat Kolaborasi Interprofesional. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2024 dari <https://osf.io/3642d/download>.

Nihayatuzzulfah, et al. 2019. Peran Perawat Dalam IPC (Interpersonal Colaboration). Diakses pada tanggal 20 Oktober 2021 dari <https://id.scribd.com/document/433193472/Peran-perawat-dalam-IPC>.