

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktik kolaborasi interprofesi dipercaya dapat memperbaiki pelayanan kesehatan tercermin dari menurunkan durasi rawat inap, konflik antar tenaga kesehatan, dan angka komplikasi sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kematian (Gilbert et al., 2010). Peningkatan praktik kolaborasi interprofesi dapat menurunkan kesalahan tatalaksana dari 9,9% menjadi 5,5% (Farzi et al., 2017). Praktik Kolaborasi Interprofesi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia dimulai dengan adanya program Nusantara Sehat tahun 2015 dan akan terus dikembangkan baik dalam pendidikan maupun pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Berbagai upaya pemerintah dalam mengimplementasikan praktik kolaborasi interprofesi diantaranya melalui penetapan praktik kolaborasi interprofesi dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada standar pelayanan yang berpusat pada pasien (KARS, 2017). Selain itu, kolaborasi interprofesi ditetapkan sebagai standar akreditasi institusi pendidikan kesehatan dalam standar kurikulum (Muktamiroh et al., 2019). Praktik kolaborasi yang baik didukung oleh beberapa faktor salah satunya persepsi yang baik tentang praktik kolaborasi itu sendiri (Fatalina et al., 2015). Dalam implementasi kolaborasi interprofesi, setiap profesi kesehatan hendaknya memiliki persepsi yang sama dan baik tentang kolaborasi interprofesi (Graham, 2012). Namun kenyataannya, profesi kesehatan masih memiliki persepsi yang berbeda (Wauben et al., 2011) (Löffler et al., 2017).

Praktik kolaborasi interprofesi yang buruk dalam pelayanan maternal mengakibatkan kerja tim yang buruk, ketegangan, adanya ketidaksetaraan, permusuhan, dan komunikasi yang buruk baik pada sesama tenaga kesehatan maupun pasien sehingga menyebabkan dan peningkatan kebutuhan perawatan akibat semakin parahnya kondisi penyakit (Watkins et al., 2017). Penelitian yang dilakukan di Eropa melaporkan persentase rata-rata praktik kolaborasi hanya mencapai 47,85% (Papathanassoglou et

al., 2012). Penelitian di Sulawesi Selatan melaporkan praktik kolaborasi interprofesi yang kurang baik mencapai 62,5% dan 86,7% yang disebabkan karena adanya dominasi dari salah satu pihak dalam kolaborasi (Hardin, 2019). Kurangnya praktik kolaborasi menyebabkan kurangnya hubungan baik antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga menyebabkan pasien kurang betah dan tidak mematuhi terapi yang diberikan di rumah sehingga dapat mengakibatkan kegagalan terapi dan peningkatan angka komplikasi (Farzi et al., 2017). Pada penelitian (Baiyekusi, 2010) juga menyatakan bahwa hubungan dokter dan perawat hanya 29,6% sebagai suatu kolaborasi. Persepsi tenaga kesehatan akan mempengaruhi sikapnya terhadap praktik kolaborasi, pada penelitian (Manser, 2009) salah satu penyebab buruknya praktik kolaborasi adalah persepsi yang buruk tenaga kesehatan terhadap kolaborasi. Praktik kolaborasi tidak terlaksana dengan baik maka akan meningkatkan resiko adanya kelalaian dan kesalahan tatalaksana dalam perawatan pasien (Matziou et al., 2014).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, tenaga kesehatan masih belum memiliki pemahaman yang baik mengenai praktik kolaborasi interprofesi disebabkan karena kurangnya informasi mengenai hal tersebut (Fatalina et al., 2015). Hasil penelitian lain yang dilakukan di Belanda mengenai persepsi terhadap praktik kolaborasi interprofesi ternyata mendukung bahwa persepsi antar tenaga kesehatan masih berbeda (Romijn et al., 2018). Penelitian di Yunani melaporkan bahwa tenaga kesehatan tidak memiliki persepsi dan pandangan yang sama mengenai komponen dalam kolaborasi seperti distribusi tugas, peran, komunikasi dan pengambilan keputusan (Matziou et al., 2014). Sama seperti penelitian yang dilakukan di Jepang melaporkan dokter umum memiliki persepsi yang buruk terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam hal memberikan pelayanan *patient-centered care*, mencegah kecelakaan medis, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Minamizono, 2013). Hasil penelitian (Wauben et al., 2011) menunjukkan bahwa para tenaga kesehatan tidak memiliki persepsi

yang sama terhadap kolaborasi dalam aspek kesadaran situasi, komunikasi dan kerjasama.

Program pengembangan fakultas merupakan salah satu upaya aktif penerapan kolaborasi interprofesi di bidang pendidikan dan pelayanan kesehatan. Dalam rangka penerapan, pelaksanaan, dan evaluasi program tersebut diperlukan identifikasi persepsi profesi kesehatan terhadap praktik kolaborasi interprofesi (Yune et al., 2020). Sehingga dapat menjadi acuan terkait perbaikan, pemahaman yang harus diberikan kepada masing masing profesi, penguatan serta peningkatan program agar proses implementasi kolaborasi interprofesi dapat dilaksanakan dengan baik (Salih et al., 2019). Berdasarkan hal tersebut, peneliti menguji lebih lanjut tentang perbedaan persepsi praktik kolaborasi interprofesi diantara bidan dan dokter umum yang memberikan pelayanan kesehatan maternal sebagai salah satu faktor pendukung implementasi praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang diteliti adalah “Apakah terdapat perbedaan persepsi dokter umum dan bidan terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan jejaring rujukannya?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, penelitian ini bertujuan untuk mencapai:

a. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan persepsi dokter umum dan bidan terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan jejaring rujukannya

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi dokter umum terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal
2. Mengetahui persepsi bidan terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal di masa yang akan datang

2. Manfaat praktis

Menjadi salah satu pertimbangan bagi pembuat kebijakan (*policy maker*) dalam merencanakan implementasi praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal.

