

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Interprofessional Collaboration Practice* (IPCP) telah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan selama 15 tahun terakhir sebagai salah satu upaya menurunkan *medication error* (Green and Johnson, 2015). Di Indonesia, IPCP masih terbatas sebagai wacana, karena perbedaan tingkatan dalam profesi yang menimbulkan dominasi (Hardin, 2019). Penerapan IPCP di Semarang masih belum terlaksana, karena adanya *stereotyping* kolaborasi tradisional yang menganggap bahwa dokter sebagai pemimpin dan pengambilan keputusan, sementara bidan, perawat dan farmasi sebagai anggota pelaksana saja (Ridar and Santoso, 2018). Penelitian oleh (Wauben et al., 2011) menyatakan bahwa komunikasi, kesadaran situasional, kepemimpinan, kejelasan peran dan koordinasi yang baik merupakan faktor yang sangat penting dalam IPCP agar dapat mencapai pelayanan kesehatan yang baik serta mencegah *medication error*. Sikap individualitas para tenaga kesehatan dalam proses kerja sehari-hari menjadi hambatan terlaksananya praktik kolaborasi interprofesi sehingga sikap dapat mempengaruhi IPCP (Freire Filho et al., 2018).

Menurut penelitian (Hardin, 2019), kolaborasi interprofesi yang buruk akan menurunkan persentase kesembuhan pasien (14,8%) bila dibandingkan dengan kolaborasi yang baik (85,2%). Komunikasi interprofesi yang tidak baik menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan dan 72% kematian ibu berdasarkan laporan (Romijn et al., 2018). Informasi yang tidak akurat dapat merugikan dan menjadi hal yang serius bagi pasien. Berdasarkan penelitian (Astuti et al., 2019) terdapat sekitar 70% kasus kesalahan tatalaksana disebabkan karena gagal komunikasi antar tenaga kesehatan dan 75% diantaranya berujung pada kematian. *Medication error* sering terjadi dan kurang diperhatikan di beberapa rumah sakit di Australia, meskipun banyak sekali strategi untuk mengatasi keselamatan pasien dengan cara IPCP (Wilson et al.,

2016). Kurangnya kerja sama antar tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesalahan dalam pengobatan terhadap pasien sebesar 12,5%, sebaliknya kerjasama tim yang baik dapat mengurangi kemungkinan kesalahan menjadi 2,3% (Westbrook et al., 2010). Kurangnya kerja sama antar tenaga kesehatan, komunikasi yang buruk, sikap yang kurang baik antar tenaga kesehatan membuat pelayanan kesehatan semakin memburuk, meningkatkan kesalahan pemberian obat, sehingga dapat merugikan pasien (Black et al., 2013).

Kualitas pelayanan kesehatan maternal dapat ditingkatkan dengan IPCP yang telah terbukti dapat memperkuat sistem kesehatan maupun meningkatkan *outcome* kesehatan (Downe et al., 2010). Penelitian di Palestina menunjukkan bahwa perawat memiliki sikap lebih positif terhadap kolaborasi dibandingkan dengan dokter (Elsous et al., 2017). Penelitian di Florida melaporkan bahwa sikap terhadap IPCP mahasiswa keperawatan lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa kedokteran (Park et al., 2013). Penelitian lain yang dilakukan di Jerman menunjukkan bahwa perawat, dokter dan terapis mempunyai sikap yang netral terhadap IPCP (Ulrich et al., 2019). Pada penelitian yang dilakukan di Jepang ditemukan para tenaga kesehatan memiliki sikap yang buruk terhadap IPCP (Makino et al., 2013) Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian di Yogyakarta yang melaporkan bahwa dokter dan perawat yang termasuk dalam pelayanan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih memiliki sikap yang baik terhadap IPCP, serta ikatan yang kuat dalam berinteraksi maupun interpersonal (Utami et al., 2016). Sikap bidan dan dokter kandungan terhadap suatu kolaborasi interprofesi merupakan keyakinan dasar yang mendukung kolaborasi interprofesi itu sendiri, dimana sikap dipengaruhi pengetahuan maupun pandangan bidan dan dokter kandungan terhadap kolaborasi (Utami et al., 2016).

Berdasarkan bukti-bukti penelitian sebelumnya masih terdapat kontroversi tentang sikap masing-masing profesi terhadap IPCP yang tentunya berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesi di beberapa Rumah Sakit seperti adanya dominasi, kewenangan serta jabatan dokter yang lebih tinggi yang memperburuk kolaborasi interprofesi, sehingga peneliti meneliti lebih lanjut

tentang sikap praktik kolaborasi interprofesi diantara tenaga kesehatan khususnya bidan dan dokter umum yang memberikan pelayanan kesehatan maternal. Dengan adanya sikap yang baik diharapkan menjadi faktor pendukung terjadinya praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

#### 1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan yang diteliti dari latar belakang yang telah dipaparkan yaitu “Apakah terdapat perbedaan sikap praktik kolaborasi interprofesi dokter umum dan bidan dalam pelayanan kesehatan maternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan jejaring rujukannya?”

#### 1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang dicapai dari rumusan masalah yang didapat, yakni :

##### 1. Tujuan Umum

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

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sikap dokter umum terhadap kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan jejaring rujukannya
- b. Mengetahui sikap bidan terhadap kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan jejaring rujukannya

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Mampu meningkatkan wawasan dan pengetahuan terkait sikap bidan dan dokter umum terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan maternal

## 2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan strategi yang digunakan untuk mengimplementasikan praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan maternal

