

PRAKTIK KOLABORASI ANTARA PERAWAT DAN DOKTER DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Ira Kusumawaty¹, Desy Rukiyati²

¹Politeknik Kesehatan Palembang, ²Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Email: irakusuma@yahoo.com

ABSTRAK

Praktik kolaborasi perawat dan dokter yang seyogyanya berkarakteristik adanya kolegialitas, kebersamaan, berbagi tugas dan bertanggung jawab, merupakan strategi krusial yang secara signifikan menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang praktik kolaborasi perawat dan dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Metode penelitian digunakan deskriptif kualitatif, pendekatan studi fenomenologi. Jumlah informan berdasarkan saturasi informasi yaitu 3 perawat dan 3 dokter. Pengumpulan informasi dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Hasil penelitian menunjukkan adanya rasa saling ketergantungan antar profesi dan keinginan untuk bekerja sama. Namun masih nampak jelas adanya indikasi hubungan hirarkis praktik kolaborasi perawat dan dokter. Keseluruhan kondisi tersebut disebabkan adanya perbedaan persepsi antara perawat dan dokter akibat pemahaman yang kurang memadai dalam memaknai praktik kolaborasi, sehingga terjadi kekurangoptimalan praktik kolaborasi. Guna mengoptimalkan praktik kolaborasi, disarankan agar pihak menerbitkan kebijakan yang mengatur praktik kolaborasi sesuai kewenangan setiap profesi serta mengupayakan monitoring dan mengevaluasi implementasinya.

Kata kunci: kolaborasi, perawat, dokter

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan berkualitas yang menjamin keselamatan pasien merupakan tuntutan yang harus dapat dipenuhi oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat terwujud salah satunya melalui praktik kolaborasi antara perawat dan dokter, sebagai satu paradigma baru dalam pelayanan kesehatan. Perawat dan dokter merupakan profesi yang paling sering berdampingan erat dan sejalan

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

dalam menjalani praktik kolaborasi. Namun kenyataannya profesi keperawatan masih kurang berkembang dibandingkan profesi kedokteran, padahal aspek kesejajaran dituntut lebih dalam berkolaborasi dengan dokter. Pengetahuan, komunikasi, sikap profesional sangat dibutuhkan guna pencapaian kolaborasi secara optimal.

Kolaborasi menggambarkan suatu hubungan kerjasama yang dilakukan pihak tertentu. Berdasarkan kamus Heritage Amerika (2000), kolaborasi adalah bekerja bersama khususnya dalam usaha menggabungkan pemikiran. Sebagaimana Gray (1989) menggambarkan bahwa kolaborasi sebagai suatu proses berfikir dimana pihak yang terlibat memandang aspek-aspek perbedaan dari suatu masalah serta menemukan solusi dari perbedaan tersebut dan keterbatasan pandangan mereka terhadap apa yang dapat dilakukan. American Medical Association (AMA) (1994), mendefinisikan kolaborasi sebagai proses dimana dokter dan perawat merencanakan dan praktik bersama sebagai kolega, bekerja saling ketergantungan dalam batasan-batasan lingkup praktek mereka dengan berbagi nilai-nilai dan saling mengakui dan menghargai terhadap setiap orang yang berkontribusi untuk merawat individu, keluarga dan masyarakat (www.nursingworld). National Joint Practice Commission, 1997 yang dikutip Siegler dan Whitney (2000) bahwa tidak ada definisi yang mampu menjelaskan sekian ragam variasi dan kompleksnya kolaborasi dalam konteks perawatan kesehatan. Sharing pengetahuan dibutuhkan dalam praktik kolaborasi. Kadangkala itu terjadi dalam hubungan yang lama antara tenaga profesional kesehatan. Kolaborasi menyatakan bahwa anggota tim kesehatan harus bekerja dengan kompak dalam mencapai tujuan. Elemen penting untuk mencapai kolaborasi yang efektif meliputi kerjasama, asertifitas, tanggung jawab, komunikasi, otonomi dan koordinasi (Lindeke dan Sieckert, 2005). Kerjasama adalah menghargai pendapat orang lain dan bersedia untuk memeriksa beberapa alternatif pendapat dan perubahan kepercayaan. Asertifitas penting ketika individu dalam tim mendukung pendapat mereka dengan keyakinan. Tindakan asertif menjamin bahwa pendapatnya benar-benar didengar dan adanya konsensus untuk dicapai. Tanggung jawab, mendukung suatu keputusan yang diperoleh dari

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

hasil konsensus dan harus terlibat dalam pelaksanaannya. Komunikasi artinya bahwa setiap anggota bertanggung jawab untuk membagi informasi penting mengenai perawatan pasien dan issu yang relevan untuk membuat keputusan klinis. Otonomi mencakup kemandirian anggota tim dalam batas kompetensinya. Koordinasi adalah efisiensi organisasi yang dibutuhkan dalam perawatan pasien, mengurangi duplikasi dan menjamin orang yang berkualifikasi dalam menyelesaikan permasalahan.

Menurut Waluya, sharing pengetahuan dan tanggung jawab bersama untuk merawat pasien dalam praktik kolaborasi. Bekerjasama dalam kesetaraan adalah esensi dasar kolaborasi yang kita gunakan untuk menggambarkan hubungan perawat dan dokter. Tentunya ada konsekuensi dibalik kesetaraan yang dimaksud. Dapat kemungkinan kesetaraan terlibat jika individu yang merasa dihargai serta terlibat secara fisik dan intelektual saat memberikan bantuan kepada pasien.

Berkaitan dengan isu kolaborasi dan soal menjalin kerjasama kemitraan dengan dokter, perawat perlu mengantisipasi konsekuensi perubahan dari vokasional menjadi profesional. Dampak perubahan status perawat dari perpanjangan tangan atau asisten dokter menjadi mitra dokter sangatlah kompleks. Menurut penelitian Amaludin (2006), pelaksanaan kolaborasi perawat dengan dokter di Rumah Sakit Dr. Mohammad Husin Palembang didapat hasil penelitian hanya 51,3% yang berpersepsi bahwa praktik kolaborasi dikategorikan baik.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk menelaah lebih jauh mengenai trend dan isu mengenai pelaksanaan kolaborasi perawat dengan dokter, mengingat bahwa kerjasama antara perawat dengan dokter merupakan salah satu faktor sangat penting untuk mencapai keberhasilan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Rumusan masalah penelitian ini yaitu bagaimanakah elemen kerjasama, asertifitas, tanggung jawab, komunikasi, otonomi dan koordinasi diterapkan dalam praktik kolaborasi antara perawat dan dokter dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

Tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah untuk memperoleh informasi mendalam mengenai praktik kolaborasi antara perawat dan dokter terkait elemen kerjasama, asertifitas, tanggung jawab, komunikasi, otonomi dan koordinasi. Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan masukan serta sumbangan pemikiran bagi pihak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, melalui praktik kolaborasi antara perawat dan dokter.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Subyek dalam penelitian ini meliputi tiga perawat dan tiga dokter. Penentuan jumlah didasarkan pada saturasi informasi yang telah didapatkan. Prosedur penelitian meliputi: penyampaian informed concent kepada informan, untuk menjamin bahwa setiap informasi yang disampaikan akan tetap dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Setelah informan menyetujui untuk terlibat dalam penelitian, dilanjutkan dengan mewawancarai informan satu persatu secara mendalam dan mengobservasi secara partisipatif. Pada saat melakukan wawancara mendalam, hal-hal yang ditanyakan meliputi elemen-elemen dalam praktik kolaborasi. Teknik analisa dilakukan dengan memperhatikan saturasi informasi atas kata kunci yang dimunculkan oleh setiap informan. Observasi partisipatif dilakukan untuk mengetahui secara langsung pelaksanaan praktik kolaborasi yang sesungguhnya. Observasi dilakukan terhadap tiga perawat dan tiga dokter yang menjadi informan dalam wawancara mendalam. Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan rawat inap.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada awal wawancara mendalam, perawat dan dokter mendapatkan pertanyaan yang sama yaitu tentang bagaimana kepentingan kolaborasi dalam pelayanan kesehatan. Jawaban yang diberikan oleh 3 perawat secara berurutan adalah:

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

- " ...sangat penting karena kalau gak ada kolaborasi maka pasien yang akan jadi korban" (informan A)..
- ".kolaborasi penting karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan kersehatan" (informan B)
- "...untuk membantu pasien supaya cepat sehat dan kualitas pelayanannya baik, maka harus ada kolaborasi antara perawat dan dokter" (informan C).

Tiga dokter yang menjadi informan menjelaskan bahwa:

- "...kolaborasi penting untuk meningkatkan kesehatan pasien" (informan D)
- "...kolaborasi berkaitan dengan patient safety, jadi sangat penting, apalagi dengan kolaborasi perawat" (informan E)
- "...kolaborasi dengan perawat memang harus dilakukan supaya pelayanan kepada pasien bisa baik dan berkualitas sehingga pasien bisa cepat sembuh" (informan F).

Pertanyaan berikutnya adalah tentang bagaimana pelaksanaan praktik kolaborasi selama ini antara perawat dan dokter, secara berurutan informasi yang disampaikan oleh 3 informan perawat yaitu

"...selama ini kalau mau kolaborasi berarti harus ada kerjasama, kerjasama sudah berjalan dengan baik, karena kami memang sudah cukup lama bekerja bersama, jadi sudah tau apa yang harus dilakukan, saling mengerti saja pada saat bekerja. Bentuk kerjasamanya yaa...misalnya memasang infus, memberikan obat, memberikan makanan kepada pasien. Selain itu harus menghargai, selama ini ya udah ada saling menghargai...kadang-kadang kolaborasi secara tertulis lewat instruksi, kalau pas dokter gak di tempat, ditelpon, kalau tidak bisa ya di sms, kalau ada yang gak jelas. Perawat mengerjakan instruksi, kalau gak ngerti langsung ditanyain, tapi kalau emang yang dikerjain gak perlu tanya dokter, ya langsung dikerjain sendiri, misalnya kalau ada pasien febris langsung aja dikompres. Terus terang aja saya suka ragu-ragu dan gak pede kalau diskusi tentang pasien, gak tau ya kenapa" (informan A)

"...praktik kolaborasi selama ini kan lewat kerjasama ya lewat instruksi, setiap pagi pada saat visite dokter, perawat selalu mendampingi perawat. Setelah itu dokter akan mengatakan tindakan apa yang harus dilakukan perawat pada pasiennya, misalnya pasang infus, memberikan obat, mengganti balutan atau mengganti cairan infus dan masih banyak yang lain lagi. Kalau sudah dilakukan, perawat akan melaporkan kepada dokter, supaya dokternya tau kalau kita sudah ngerjain. Kalau sekedar tindakan mandiri perawat, gak perlu lapor dokter...yang sudah-sudah perawat menghargai dokter dan dokternya juga ngehargai perawat. Cuma saya

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

suka takut untuk nanya atau ngasih pendapat, jadi ya nurut aja apa yang dibilang dokter, males mau nanya-nanya entar dianggap gak ngerti, apalagi kalau diskusi, gaklah kalau mau diskusi-diskusi" (informan B) "... selama ini bentuk kolaborasinya ya kerjasama, kan sama artinya dengan kolaborasi, selama ini kerjasamanya baik saja, saling menghargailah, perawat mengerjakan yang diperintahkan oleh dokter dan dokter menanyakan apakah sudah dikerjakan atau belum...bentuk kerjasamanya seperti bersama-sama menentukan waktu melakukan tindakan, misalnya kapan waktu pemasangan infus atau kapan harus melakukan pemasangan kateter, dan masih banyak yang lainnya...kalau masih bingung apa yang mau dikerjain, ditanyain aja, tapi saya mesti lihat kondisinya, kalau kira-kira gak penting ya gak usah ditanyain, atau malah saya suka males nanya-nanya, kerjain ajalah instruksi dokter, suka gak pede nanya-nanya. Kalo untuk ganti cairan infus atau misalnya ngasih makan pasien, gak perlu lapor dokter, itu kan bisa dikerjain sendiri...terus sepertinya kalo koordinasi selalu dikerjakan sih, misalnya pasien perlu pasan infus atau diinjeksi, dokter pesti koordinasi dengan perawat, supaya gak kelupaan, dokter juga tulis instruksi di status pasien" (informan C)

"...dalam berkolaborasi dengan perawat maka kerjasama ya harus dilakukan, kita sama-sama melihat kondisi pasien, misalnya kapan harus dilakukan tindakan pemasangan infus atau yang lainnya. Cuma kadang sibuk ya jadi kalau mau komunikasi panjang lebar ya agak sulit, apalagi kalau sudah banyak pasien, saya paling-paling nulis instruksi aja apa yang dikerjakan perawat. Entar kalau udah dikerjain, perawatnya tetet lapor sama saya, ada yang langsung telpon saya, atau malah kadang sms aja...tapi gak semua yang dikerjain perawat dilaporin ke saya, yang penting aja yang dilaporin, kalau kira-kira itu bagiannya perawat, gak usah dilaporin, dokter memang harus koordinasi dengan perawat, misalnya kalo mau pasang kateter, harus minta bantuan perawat untuk nyiapin alat-alatnya, kalo gak gitu pasiennya gak terlayani" (informan D)

"...sebagai dokter, kalau saya mau berkolaborasi dengan perawat, ya harus ada kerjasama saling membutuhkan, gak bisa jalan sendiri, harus ada komunikasi dua arah dan harus ada ruang untuk berdiskusi supaya tidak ada miskomunikasi dan untuk patient safety. Saat ini kadang-kadang suka ada sikap terburu-buru atau tergesa-gesa, jadi komunikasi dua arah agak susah, akhirnya ya cuma rutinitas lewat instruksi dokter aja kayaknya kolaborasinya atau waktu visitasi pasien... Koordinasi sama tanggung jawab ya harus tetep dipegang masing-masing, gak boleh lepas tanggung jawab, soalnya kan yang jadi taruhannya ya kesehatan pasien. Koordinasi juga penting supaya pelayanan kita ke pasien jadinya bagus dan berkualitas. Bentuknya bisa macem-macem sih, yang paling sering itu kalau akan melakukan tindakan untuk pasien, misalnya mau transfusi darah, sama-sama perawat harus nyiapin kelengkapannya, mau pasang

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

kateter juga gitu...kalo gak ada perawat, siapa lagi yang mau diajak kerjasama" (informan E)

"...saya sih pengennya ada komunikasi atau diskusi dengan perawat tentang pasiennya soalnya kan kuncinya kolaborasi ya di komunikasi, kalau komunikasinya bagus pasti kolaborasinya bagus. Jadi sekarang banyaknya ya lewat instruksi aja, kalau pas saya gak di ruangan pasien, perawat akan telpon saya atau sms saya, soalnya banyak pasien terus kayaknya waktunya gak ada. Perawat harus lapor saya kalau instruksinya udah dikerjain...Selama ini kerjasama dengan perawat sudah baik, soalnya udah pada ngerti bagian masing-masing, tanggung jawab dan kerjaan masing-masing, jadi tetep harus saling menghargai, gak boleh egois, kebutuhan perawatan pasien gak bisa diperhatiin kalo gak ada perawat, dokter memang harus koordinasi dengan perawat. Perawat yang paling tahu kebutuhan pasiennya, jadi memang harus koordinasi. Kalo gak ada perawat, gak mungkin bisa baguslah pelayanan kita" (informan F).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari 3 perawat dan 3 dokter, diketahui bahwa seluruh informan mengatakan bahwa kolaborasi sangat penting untuk dipraktikkan saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Teridentifikasi pula bahwa komunikasi, asertif, koordinasi, tanggung jawab, otonomi, kerjasama merupakan tema yang muncul guna mendukung praktik kolaborasi. Menurut informan dokter, komunikasi yang saat ini terjalin belum sampai pada makna praktik kolaborasi yang sesungguhnya yaitu komunikasi dua arah. Namun perawat masih beranggapan bahwa komunikasi melalui instruksi sudah memadai, sedangkan dari sisi profesi kedokteran membutuhkan komunikasi dua arah, namun sering tidak terlaksana akibat kesibukan dalam menjalani tugas, sehingga tidak memungkinkan komunikasi dilakukan secara dua arah. Selain itu perawat sering merasa kurang percaya diri untuk berkomunikasi, berdiskusi bersama dokter. Dalam praktik kolaborasi, selayaknya komunikasi dilakukan dua arah agar dampak kolaborasi memang dirasakan oleh kedua profesi, yang secara langsung akan berefek positif bagi klien. Komunikasi dua arah ini pun akan berdampak terhadap elemen lainnya, jika komunikasi dua arah berlangsung optimal, maka akan mengoptimalkan pula implementasi elemen lainnya. Hasil akhirnya adalah kesejajaran yang merupakan inti dalam kolaborasi

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

dapat terwujud, dengan kata lain tidak akan ada lagi hirarki diantara anggota tim kesehatan.

Pada elemen lainnya, informan memberikan kemiripan penilaian atas implementasinya dalam praktik kolaborasi. Walaupun tentunya implementasinya belum sepenuhnya optimal, karena kembali lagi pada pentingnya komunikasi dalam praktik kolaborasi. Koordinasi, asertif, tanggung jawab, otonomi, kerjasama dalam implementasinya sangat fluktuatif, karena sangat tergantung pada karakteristik individu yang terlibat. Sebagaimana Waluya menyampaikan, kolaborasi meliputi suatu pertukaran pandangan atau ide yang memberikan perspektif kepada seluruh kolaborator. Efektivitas hubungan kolaborasi profesional membutuhkan mutual respek baik setuju atau ketidaksetujuan yang dicapai dalam interaksi tersebut. Sebagai praktisi dokter memang berbagi lingkungan kerja dengan para perawat tetapi mereka tidak dididik untuk menanggapinya sebagai rekanan/sejawat/kolega (Siegler dan Whitney, 2000). Kolaborasi merupakan proses kompleks yang membutuhkan sharing pengetahuan yang direncanakan secara sengaja dan menjadi tanggung jawab bersama untuk merawat pasien. Kadangkala itu terjadi dalam hubungan yang lama antara tenaga profesional kesehatan (Lindeke dan Sieckert, 2005).

Berdasarkan observasi peneliti diketahui bahwa praktik kolaborasi yang dilaksanakan di rumah sakit adalah dalam bentuk mengerjakan tindakan berdasarkan instruksi profesi dokter. Perawat berkolaborasi dalam bentuk melaksanakan instruksi tertulis serta melaporkan hasilnya kepada dokter dan menanyakan jika terdapat instruksi yang dirasakan kurang jelas. Proses diskusi antara perawat dan dokter pun kurang nampak, sehingga yang jelas muncul adalah komunikasi satu arah, kurang terdapat komunikasi dua arah, yang tentunya dapat mempengaruhi kualitas implementasi elemen lain dalam praktik kolaborasi. Kesejajaran profesi masih belum bisa dilihat dalam praktik kolaborasi.

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa praktik kolaborasi antara perawat dan dokter masih belum optimal, karena masih nampak adanya hirarkis, belum terwujudnya kesejajaran diantara kedua profesi tersebut. Kondisi tersebut diasumsikan akibat belum adanya pemahaman yang komprehensif atau adanya perbedaan diantara kedua profesi tersebut dalam memaknai praktik kolaborasi.

Saran

Disarankan agar diciptakan suasana saling membutuhkan dan ketergantungan sesuai kewenangan masing-masing profesi berdasarkan nilai-nilai dan pengetahuan. Penting sekali untuk menggabungkan keahlian unik profesional agar dapat berkontribusi melebihi ekspektasi atas pelayanan kesehatan kepada pasien. Diperlukan adanya dukungan pihak manajerial rumah sakit dalam menetapkan standar praktik kolaborasi. Pendidikan berkelanjutan bagi perawat juga perlu terus dikembangkan untuk meminimalkan kesenjangan profesional dengan dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Berger, J. Karen and Williams. (1999). Fundamental Of Nursing; Collaborating for Optimal Health, Second Editions. USA: Appleton and Lange. Prenticehall.
- Canon. (2005). *New Horizons for Collaborative Partnership*. Diunduh dari www.nursingworld pada tanggal 3 Juli 2014.
- Dochterman, Joanne McCloskey. (2001). *Current Issue in Nursing*, 6th Edition. USA: Mosby Inc.
- Gardner. (2014). *Ten Lessons in Collaboration*. Diunduh dari www.nursingworld .pada tanggal 12 Juli 2014.

Prosiding Seminar Nasional "Pembelajaran Inter Profesional Menuju Pelayanan Kesehatan Berkualitas" 11 Oktober 2014

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat.
- Sieckert. (2005). *Nursing-Physician workplace Collaboration*. Diunduh dari www.nursingworld pada tanggal 3 Juli 2014.
- Siegler, Eugenia L, and Whitney Fay, alih bahasa Indraty Secillia. (2000). Kolaborasi Perawat-Dokter: Perawatan Orang Dewasa dan Lansia, Jakarta: EGC.
- www.nursingworld. (1998). *Collaborations and Independent Practice*: Ongoing Issues for Nursing. Diakses pada tanggal 12 Juli 2014.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Waluya, NA. Trend dan Issue Keperawatan Pelaksanaan Kolaborasi PerawatDokter. (diakses tanggal 1 Juli 2014). Diunduh dari : www.fik.ui.ac.id.