

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Persepsi Perawat Dan Praktik Kerja Sama Antar Profesi Di
Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia**

TIM PENGUSUL

Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes (0713067202)

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes (0008127401)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Persepsi Perawat Dan Praktik Kerja Sama Antar Profesi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 11.600.000,-

Ketua Penelitian :

a. Nama Penelitian : Dr. Nur Mukarromah,S.KM.,M.Kes

b. NIDN/NIDK : 0713067202

c. Jabatan Fungsional : Lektor

d. Program Studi : D3 Keperawatan

e. Nomor Hp : 08155070574

f. Alamat Email : nurmazakaria@gmail.com

Anggota Penelitian 1 : Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

a. Nama Lengkap : 0008127401

b. NIDN : 0008127401

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Penelitian 2 : Reza Selvi Oktatiana

a. Nama mahasiswa : 20161660027

b. NIM : 20161660027

Anggota Penelitian 3 : Firda Kurnianti

a. Nama mahasiswa : 20161660028

b. NIM : 20161660028

Surabaya, 13 Juni 2020

Mengetahui,

Ketua Peneliti



Dekan/Ketua

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Dr. Nur Mukarromah,S.KM.,M.Kes
NIDN. 0713067202

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

HALAMAN	i
SAMPUL.....	
HALAMAN	li
PENGESAHAN.....	
DAFTAR	iii
ISI.....	
DAFTAR	iv
TABEL.....	
DAFTAR	v
LAMPIRAN.....	
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar	1
Belakang.....	
1.2 Rumusan	2
Masalah.....	
1.3	2
Tujuan.....	
1.3.1 Tujuan	2
Umum.....	
1.3.2 Tujuan	2
Khusus.....	
1.4	2
Manfaat.....	
1.4.1 Manfaat	2
Teoritis.....	
1.4.2 Manfaat	3
Praktis.....	
BAB 2 TINJAUAN	4
PUSTAKA.....	
2.1	4
Perawat.....	
2.1.1	4
Pengertian.....	
2.1.2 Peran	4
Perawat.....	
2.1.3 Fungsi Perawat.....	6
.....	
2.1.4 Tugas dan Tanggung Jawab	7
Perawat.....	
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT	9
PENELITIAN.....	
3.1	9
Tujuan.....	
3.1.1 Tujuan	9

Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat.....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	9
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	11
4.1 Desain Penelitian.....	11
4.2 Populasi, Sampel, Sampling.....	11
4.2.1 Populasi.....	11
4.2.2 Sampel.....	12
4.2.3 Sampling.....	12
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	12
4.3.1 Variabel Penelitian.....	12
4.3.1.1 Variabel Bebas (Independen).....	12
4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependen).....	12
4.3.2 Pengumpulan Data dan Analisa Data.....	13
BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	14
5.1 Hasil.....	14
5.2 Pembahasan.....	14
BAB VI RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	16
6.1 Rencana Jangka Pendek.....	16
6.2 Rencana Jangka Panjang.....	16
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	17
7.1 Simpulan.....	17
7.2	17

Saran.....	
DAFTAR	
PUSTAKA.....	18

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Respon perawat terhadap praktik kolaboratif interprofesional di RS Muhammadiyah terpilih, Surabaya, 2019

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Biaya Pengeluaran

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

ABSTRAK

Artikel ini berfokus pada penyajian pendataan persepsi dan praktik kolaborasi interprofessional perawat di RS Muhammadiyah di Enam wilayah di Jawa Timur, (Surabaya, Gresik, Lamongan, Sidoarjo, Banyuwangi, dan Bojonegoro) Indonesia. Survei dilakukan terhadap persepsi dan praktik perawat terhadap pendidikan interprofessional di rumah sakit. Survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan kepada 312 perawat di rumah sakit Muhammadiyah di provinsi Jawa Timur yang merupakan populasi terbesar kedua setelah provinsi Jawa Barat dan provinsi dengan jumlah rumah sakit Muhammadiyah terbanyak di Indonesia. Survei tersebut melibatkan perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut dan dilakukan pada bulan Juni hingga Desember 2019. Kuesioner yang digunakan untuk pengumpulan data terdiri dari 24 pertanyaan tentang persepsi kolaborasi antarprofesional, dan 21 pertanyaan tentang praktik kolaborasi antarprofesional menggunakan ukuran skala Likert. Analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif kuantitatif.

Kata kunci: Keperawatan, Persepsi, Interprofessional, Kolaborasi

ABSTRACT

This article focused on presenting data collection of nurses' perceptions and practices of interprofessional collaboration at Muhammadiyah hospitals in Six regions in East Java, (Surabaya, Gersik, Lamongan, Sidoarjo, Banyuwangi, and Bojonegoro) Indonesia. The survey was conducted on nurses' perceptions and practices towards interprofessional education in hospitals. The survey was conducted using a structured questionnaire administered to 312 nurses at Muhammadiyah hospitals in East Java province which was the second largest population after West Java province and the province with the highest number of Muhammadiyah hospitals in Indonesia. The survey involved nurses working at these hospitals and was conducted from June to December 2019. The questionnaire was used for data collection consisted of 24 questions on perception of inter-professional collaboration, and 21 questions on inter-professional collaborative practices using a Likert scale measure. The data were analyzed using quantitative descriptive statistical analysis.

Keywords: Nursing, Perception, Interprofessional, Collaboration

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Artikel ini berfokus pada penyajian pendataan persepsi dan praktik kolaborasi interprofessional perawat di RS Muhammadiyah di Enam wilayah di Jawa Timur, (Surabaya, Gresik, Lamongan, Sidoarjo, Banyuwangi, dan Bojonegoro) Indonesia. Survei dilakukan terhadap persepsi dan praktik perawat terhadap pendidikan interprofessional di rumah sakit. Survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan kepada 312 perawat di rumah sakit Muhammadiyah di provinsi Jawa Timur yang merupakan populasi terbesar kedua setelah provinsi Jawa Barat dan provinsi dengan jumlah rumah sakit Muhammadiyah terbanyak di Indonesia. Survei tersebut melibatkan perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut dan dilakukan pada bulan Juni hingga Desember 2019. Kuesioner yang digunakan untuk pengumpulan data terdiri dari 24 pertanyaan tentang persepsi kolaborasi antarprofesional, dan 21 pertanyaan tentang praktik kolaborasi antarprofesional menggunakan ukuran skala Likert. Analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif kuantitatif.

Dataset tersebut dapat digunakan untuk memahami strategi peningkatan pelayanan keperawatan khususnya terkait praktik kolaborasi antar profesi perawat di rumah sakit. • Dataset ini berharga bagi peneliti yang tertarik tidak hanya dalam memetakan praktik kolaboratif interprofesional dalam merawat pasien, tetapi juga dalam menganalisis dan memprediksi model praktik pendidikan interprofesional

dalam pendidikan dan klinik. • Data menekankan pentingnya mengembangkan pendekatan inovatif untuk pelayanan keperawatan di rumah sakit. • Persepsi perawat tentang kolaborasi interprofesional penting dan bermanfaat bagi kepentingan perawat dalam menjalin hubungan dan membangun serta mengimplementasikan kolaborasi interprofesional. • Praktik kolaborasi interprofesional sangat berguna untuk menentukan model praktik kolaborasi interprofesional di rumah sakit, khususnya rumah sakit Islam

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia
2. Menganalisis karakteristik responden Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk mengetahui Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah

Indonesia

2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan dalam proses perbaikan program-program kesehatan untuk mengetahui Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perawat

2.1.1 Definisi Perawat

Perawat adalah orang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan perundang undangan yang berlaku (Republik Indonesia Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2001). Menurut Wardah, Febrina, Dewi (2017) berpendapat bahwa perawat adalah tenaga yang bekerja secara professional memiliki kemampuan, kewenangan dan bertanggung jawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Peran perawat dapat diartikan sebagai tingkah laku dan gerak gerik seseorang yang diharap oleh orang lain sesuai dengan kedudukan dalam system, tingkah laku dan gerak gerik tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial di dalam maupun di luar profesi perawat yang bersifat konstan (Potter & Perry, 2010).

2.1.2 Peran Perawat

Peran perawat menurut Potter & Perry (2010)

1. Pemberi perawatan, perawat membantu klien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan mendapatkan kesehatannya kembali melalui proses penyembuhan dengan pemberian asuhan keperawatan
2. Pembuat keputusan klinis, perawat membuat keputusan sebelum mengambil tindakan keperawatan dan menyusun rencana tindakan yang berhubungan dengan pengkajian, pemberian perawatan, evaluasi hasil,

dengan menggunakan pendekatan terbaik bagi pasien. Pembuatan keputusan dapat dilakukan secara mandiri, ataupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan keluarga klien.

3. Pelindung dan advokat klien, perawat bertugas mempertahankan lingkungan yang aman, mencegah terjadinya kecelakaan dan hal yang merugikan bagi klien. Sebagai advokat, perawat membantu klien mengutarakan hak-haknya, melindungi hak-hak klien sebagai manusia dan secara hukum.
4. Manajer kasus, perawat berperan mengkoordinasi aktivitas anggota tim, mengatur waktu kerja serta sumber yang tersedia di lingkungan kerjanya.
5. Rehabilitator, perawat dengan segenap kemampuan membantu klien kembali meningkatkan fungsi maksimal dirinya setelah mengalami kecelakaan, sakit ataupun peristiwa lain yang menyebabkan klien kehilangan kemampuan dan menyebabkan ketidakberdayaan.
6. Pemberi kenyamanan, kenyamanan serta dukungan emosional yang diberikan perawat selama melaksanakan asuhan keperawatan secara utuh kepada klien, dapat memberikan pengaruh positif berupa kekuatan untuk mencapai kesembuhan klien.
7. Komunikator, perawat bertugas sebagai komunikator yang menghubungkan klien dan keluarga, antar perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Faktor terpenting dalam memenuhi kebutuhan klien, keluarga dan komunitas adalah kualitas komunikasi.
8. Penyuluh, dalam hal ini perawat menjelaskan kepada klien tentang pentingnya kesehatan, memberi contoh prosedur perawatan dasar yang

dapat digunakan klien untuk meningkatkan derajat kesehatannya, melakukan penilaian secara mandiri apakah klien memahami penjelasan yang diberikan dan melakukan evaluasi untuk melihat kemajuan dalam pembelajaran klien.

9. Peran karier, perawat berkarier dan mendapatkan jabatan tertentu, hal ini memberikan perawat kesempatan kerja lebih banyak baik sebagai seorang perawat pendidik, perawat pelaksana tingkat lanjut, dan tim perawatan kesehatan

2.1.3 Fungsi Perawat

Fungsi perawat merupakan pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan perawat sesuai dengan perannya dan dapat berubah mengikuti keadaan yang ada (Hidayat, 2008). Tindakan perawat yang bersifat mandiri tanpa instruksi dokter dan dilakukan berdasarkan pada ilmu keperawatan termasuk dalam fungsi independen, dalam hal ini perawat bertanggung jawab terhadap tindakan dan akibat yang timbul pada klien yang menjadi tugas perawatannya, sedangkan tindakan perawat yang dilaksanakan dibawah pengawasan dan atas instruksi dokter, yang seharusnya tindakan tersebut dilakukan dan menjadi wewenang dokter termasuk dalam fungsi dependen (Hidayat, 2008). Menurut Kusnanto (2004), selain fungsi dependen dan independen, perawat memiliki fungsi interdependen yaitu perawat melakukan aktifitas yang dilaksanakan dan berhubungan dengan pihak lain atau tenaga kesehatan lainnya.

2.1.4 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat

- a. Tugas perawat berdasarkan lokakarya tahun 1983 adalah sebagai berikut;

Since interest, yaitu perawat menyampaikan rasa hormat dan perhatian pada klien.

1. *Since interest*, yaitu perawat menyampaikan rasa hormat dan perhatian pada klien.
 2. *Explanation about the delay*, yaitu perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada kliennya apabila perawat terpaksa menunda pelayanan.
 3. Perawat memperlihatkan kepada klien sikap menghargai (*respect*) yang tercermin melalui perilaku perawat. Misalnya tersenyum, mengucapkan salam, bersalaman, membungkuk, dan sebagainya.
 4. *Subject the patients desires*, perawat saat melakukan komunikasi kepada klien, harus berorientasi pada perasaan klien bukan pada keinginan atau kepentingan perawat.
 5. *Derogatory*, perawat tidak membicarakan klien lain dihadapan pasien dengan maksud menghina.
 6. *See the patient point of view*, perawat mencoba memahami klien dari sudut pandang klien serta menerima sikap kritis klien.
- b. Tanggung jawab perawat bersumber dari kebutuhan individu terhadap perawatan (Nila, 2001). Sedangkan menurut Kusnanto (2004), tanggung jawab perawat kepada klien mencakup aspek biologi, psikologi, sosial, kultural, dan spiritual dalam memenuhi kebutuhan dasar klien, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi;
1. Membantu klien memperoleh kembali kesehatannya.
 2. Membantu klien yang sehat untuk memelihara kesehatannya.

3. Membantu klien yang tidak dapat disembuhkan untuk menerima kondisinya.
4. Membantu klien yang menghadapi ajal untuk diperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal dengan tenang.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia
2. Menganalisis karakteristik responden Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk mengetahui Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

3.2.1 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan dalam proses perbaikan program-program kesehatan untuk mengetahui Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *cross secsional* dengan metode observasi, karena penelitian yang mengobservasi suatu kejadian dalam suatu metode yang bersamaan (Nursalam, 2008). Studi *cross secsional* dilakukan dengan melibatkan perawat di RS Muhammadiyah Provinsi Jawa Timur, dari Juni 2019 hingga Desember 2019. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap dan rawat jalan dipilih sebagai responden, yang memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau melakukan/observasi kejadian dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2010). Menurut Sugiono tahun 2009 bahwa desain penelitian *cross secsional* dengan metode observasi merupakan suatu pengamatan hanya dilakukan observasi dalam waktu yang ditentukan oleh peneliti untuk melihat suatu kejadian dan menggunakan metode yang bersamaan.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh melibatkan perawat di RS Muhammadiyah Provinsi Jawa Timur, dari Juni 2019 hingga Desember 2019.

4.2.2 Sampel

312 perawat menurut penelitian serupa di RS Muhammadiyah Provinsi Jawa Timur, dari Juni 2019 hingga Desember 2019.

4.2.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling untuk memilih responden. Sampel dipilih secara random sampling. Kuesioner penelitian yang dikelola sendiri digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner kolaborasi antar profesional pada persepsi perawat terdiri dari 24 item yang diukur menggunakan skala Likert 5 poin. Skor untuk skala berkisar sebagai berikut: 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Tidak Pasti), 4 (Setuju) 5 (Sangat Setuju). Cronbach's alpha untuk variabel persepsi perawat adalah 0,91. Kuesioner praktik kolaboratif antar-profesional memiliki 5 item pertanyaan dengan beberapa jawaban Ya (Skor 1), Tidak (Skor 0) jawaban. Cronbach's alpha untuk variabel Praktik Kolaborasi Inter-profesional adalah 0,97.

4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

4.3.1.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah Dataset Persepsi Perawat.

4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel tergantung dalam penelitian ini variabel tergantung adalah Praktek Kerjasama Antar Profesional.

4.4 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.4.1 Sumber Data

Cronbach's alpha untuk variabel persepsi perawat adalah 0,91. Kuesioner praktik kolaboratif antar-profesional memiliki 5 item pertanyaan dengan beberapa jawaban Ya (Skor 1), Tidak (Skor 0) jawaban. Cronbach's alpha untuk variabel Praktik Kolaborasi Inter-profesional adalah 0,97. Analisis data deskriptif dalam bentuk persentase dilakukan dengan menggunakan software SPSS Statistics for Windows versi 16 (IBM Corp., Armonk, NY). Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Universitas Muhammadiyah Surabaya (Nomor Persetujuan Etik: 014.0703.19). Persetujuan lisan diperoleh dari masing-masing peserta, dan anonimitas dan kerahasiaan peserta dipertahankan.

4.4.2 Instrumen Pengumpulan Data

Sampel dipilih secara random sampling [14]. Kuesioner penelitian yang dikelola sendiri digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner kolaborasi antar profesional pada persepsi perawat terdiri dari 24 item yang diukur menggunakan skala Likert 5 poin [1-11]. Skor untuk skala berkisar sebagai berikut: 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Tidak Pasti), 4 (Setuju) 5 (Sangat Setuju).

BAB V HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik sosio-demografis perawat. Jumlah responden adalah 312. Usia rata-rata perawat adalah $32,55 \pm 8,39$ tahun (berkisar antara 20 sampai 50 tahun). Dilihat dari tingkat pendidikannya, 183 perawat (58,65%) berpendidikan Diploma, 121 perawat (38,78%) berpendidikan Sarjana, dan 8 perawat (2,56%) berpendidikan Magister. Tabel 2 menunjukkan skor persepsi kolaborasi antarprofesional yang rata-rata $97,5 \pm 8,59$ (berkisar 46-120). Data diperoleh melalui kuesioner kolaborasi interprofesional persepsi perawat terdiri dari 24 item Tabel 3 menunjukkan skor praktik kolaborasi interprofesional yang rata-rata $39,3 \pm 1,49$ (berkisar 28-41). Data yang diperoleh melalui kuesioner praktik kolaboratif interprofesional memiliki 5 item pertanyaan Persepsi perawat tentang kolaborasi interprofesional diukur dengan menggunakan skala Likert. Dalam hal persepsi, 146 responden (46,8%) memiliki persepsi negatif dan 166 perawat.

5.2 PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Respon perawat terhadap praktik kolaboratif interprofesional di RS Muhammadiyah terpilih, Surabaya, 2019

No	Question	Multiple Responses	Yes (Y) (%)	No (N) (%)
1	Kolaborasi antar-profesional praktek yang diberikan ke?	Pasien khusus (tertentu) Semua Pasien	173 (55.4) 261 (83.7)	139 (44.6) 51 (16.3)
2	Seorang perawat akan mencoba untuk menyelesaikan masalah	Bersama dengan perawat lain Bersama dokter	261 (83.7) 66 (21.2) 307 (98.4) (95.5)	51 (16.3) 246 (78.8) 5 (1.6) 298 14 (4.5)

	melibatkan perawatan untuk pasien?			
3	Perawat praktik interprofesional kerjasama untuk menjaga mereka pasien dengan cara:	Memverifikasi efek pengobatan ketika menghadapi perawatan pasien di rumah sakit Rencana perawatan lanjutan Perubahan dalam rencana perawatan Pemeriksaan fisik, efek samping atau komplikasi pasien Metode pengobatan Berbagi informasi tentang tingkat kemandirian dan ADL pasien	261 (83.7) 66 (21.2) 307 (98.4) (95.5)	51 (16.3) 246 (78.8) 5 (1.6) 298 14 (4.5)
4	Perawat praktik interprofesional kerjasama melalui:	Partisipasi bersama Berbagi informasi Perundingan Saling membantu Menyelesaikan masalah	261 (83.7) 66 (21.2) 307 (98.4) (95.5)	51 (16.3) 246 (78.8) 5 (1.6) 298 14 (4.5)
5	Perawat bekerja sama satu sama lain dengan:	Saling menolong Berpatisipasi dalam pemecahan masalah terkait kepada pasien mereka Menghargai kontribusi masing-masing anggota Berbagi tugas Lanjutkan tugas yang menjadi tugasnya bertanggung jawab	261 (83.7) 66 (21.2) 307 (98.4) (95.5)	51 (16.3) 246 (78.8) 5 (1.6) 298 14 (4.5)

BAB VI

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana jangka pendek :

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana jangka panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang Dataset Persepsi Perawat Dan Praktek Kerjasama Antar Profesional Di Rumah Sakit Muhammadiyah Indonesia.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Data tersebut menekankan pentingnya mengembangkan pendekatan inovatif untuk pelayanan keperawatan di rumah sakit.
2. Persepsi perawat tentang kolaborasi interprofesional penting dan bermanfaat bagi kepentingan perawat dalam menjalin hubungan dan membangun serta mengimplementasikan kolaborasi interprofesional.
3. Praktik kolaborasi interprofesional sangat berguna untuk menentukan model praktik kolaborasi interprofesional di rumah sakit, khususnya rumah sakit Islam

7.2 SARAN

1. Bagi Perawat

Bagi perawat anak hendaknya lebih memperhatikan kolaborasi interprofesional penting dan bermanfaat bagi kepentingan perawat dalam menjalin hubungan dan membangun serta mengimplementasikan kolaborasi interprofesional

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan penelitian ini dengan metodologi dan variabel yang lebih luas atau intervensi kepada anak tentang kolaborasi interprofesional.

DAFTAR PUSTAKA

- L. Foote , M. Sowder , C. Cunningham , Inter-professional education and collaboration: a simulation-based learning experience focused on common and complementary skills in the acute care environment of AU - Cunningham, S, *J Interprof Care* 32 (3) (2018) 395–398 2018/05/04 .
- J. Wagner , B. Liston , J. Miller ,Developing inter-professional communication skills, *Teach Learn Nurs* 6 (3) (2011) 97–101 2011/07/01 / .
- G.J. Tuirán-Gutiérrez , M. San-Martín , R. Delgado-Bolton , B. Bartolomé, L. Vivanco , Improvement of Inter-Professional Collaborative Work Abilities in Mexican Medical and Nursing Students: a Longitudinal Study, *Front Psychol* 10 (2019) pp. 5–5 .
- J.E. Thistlethwaite , Inter-professional education: implications and development for medical education, *Educación Médica* 16 (1) (2015) 68–73 .
- 2015/01/01JL Stadick, The relationship between inter-professional education and health care professional's attitudes towards teamwork and inter-professional collaborative competencies, *J Interprofessional Edu Pr* 19 (2020) 100320 2020/06/01 / .
- G. Serrano-Gemes , M. Rich-Ruiz , Intensidad de colaboración interprofesional entre enfermeras de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel, *Enfermería Intensiva* 28 (2) (2017) 48–56 .
- 2017/04/01D, Freeth, "Sustaining inter-professional collaboration," *J Interprof Care* 15 (1) (2001) 37–46 01/01 2001 .
- L. Bainbridge , L. Nasmith , C. Orchard , V. Wood , Competencies for inter-professional collaboration, *J Phys Ther Edu* 24 (1) (2010) 6–11 .

- S.B. Axelsson , R. Axelsson , From territoriality to altruism in inter-professional collaboration and leadership, *J Inter- prof Care* 23 (4) (2009) 320–330
01/01/2009
- L. Rose, "Inter-professional collaboration in the ICU: how to define? * ," Vol. 16, no. 1, pp. 5–10, 2011.
- M. Zwarenstein and S. Reeves, "Knowledge translation and inter-professional collaboration: where the rubber of evidence-based care hits the road of teamwork," vol. 26, no. 1, pp. 46–54, 2006.
- N.G. Castle , J. Brown , K.A. Hepner , R.D. Hays , Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perceptions of care, *Health Serv Res* 40 (2005) no. 6p2, pp. 1996-2017, .
- T.R. Webster , et al. , A brief questionnaire for assessing patient health experiences in low-income settings, *Int J Qual Health Care* 23 (3) (2011) 258–268.
- T. Walker , A. Adam , Guidelines For Data Collection For Objective 2 of the DIIVA Project, Unites States, North Car- olina, 2011 .
- L.S. Martin-Rodriguez, D. D'amour, and N. Leduc, "Validación de un instrumento de medida de la intensidad de la colaboración entre los profesionales de la salud traducido al español, " *Enferm Clín*, vol. 17, no. 1, pp. 24–31, 2007/01/01/2007.

LAMPIRAN

1. Laporan keuangan

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
Perawat Rumah Sakit 1	50.000	3	32	1.600.000
Perawat Rumah Sakit 2	50.000	3	32	1.600.000
SUB TOTAL				3.200.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	5 rim	50.000	250.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	15.000	150.000
Odner	Arsip File	5 set	30.000	150.000
Map	Arsip File	5 set	10.000	50.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	6 biji	150.000	900.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	5 pack	50.000	250.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	75.000	150.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	15.000	450.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	15.000	150.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	300 lbr	3.000	900.000
Pojok Perawat	Pusat Sekolah	1 tempat	500.000	500.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	20 siswa	5.000	100.000
SUB TOTAL				4.800.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>	60 kali	2.000.000	

	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali		1.000.000
SUB TOTAL				3.000.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	12 buah	50.000	600.000
SUB TOTAL				600.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				11.600.000,-

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						