

**Narrative Review: Peran Fungsi Interprofesional Education (IPE) dan pelaksanaan Interprofesional Collaboration (IPC) Dalam Pendidikan Kesehatan melalui perspektif Keperawatan Kritis**

**Eirene Eunike Mediana Gaghauna<sup>1</sup>**

Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin<sup>1</sup>

---

**Info Artikel**

Submitted: 2020-11-09

Revised: 2020-11-20

Accepted: 2020-12-15

\*Corresponding author

Eirene Eunike Mediana  
Gaghauna<sup>1</sup>

Email:

eirenegaghauna@gmail.com

---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Tenaga kesehatan merupakan tenaga profesional yang memiliki tingkat keahlian dan pelayanan yang luas dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada kesehatan pasien. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan peran dan fungsi Interprofesional Education dan Interprofesional Collaboration dalam dunia kesehatan berdasarkan perspektif profesional kolaborasi pada area keperawatan kritis. **Metode:** Penelitian menggunakan metode studi literatur *non-systematic review*. Penulis mencari database elektronik PROQUEST, BMJ, Google Scholar dan *Reflective Journal*. **Kesimpulan:** Interprofesional Education maupun Interprofesional Kolaborasi merupakan hal yang sangat penting untuk dapat dipelajari dan diberikan sebagai bekal bagi mahasiswa sebagai calon pemimpin di masa depan

**Kata Kunci:** *Interprofesional Education, Interprofesional Collaboration, Critical Care Nurse*

---

**ABSTRACT**

**Background:** *Health provider are profesional staff who has wide competencies and services in order to maintaining and increasing the quality of health service based on patient centered care. OBJECTIVE The purpose of this study was to describe the function and role of Interprofesional Education and Interprofesional Collaboration through Critical Care Nursing Perspective* **Methods:** *Non-systematic review literature study method has been applied. The author has been used scientific article from several database including Science Direct, BMJ, Google Scholar and Reflektiv Journal.* **Conclusion:** *The implementation of Interprofesional Education and Interprofesional Collaboration are very important as provisions to the student as a leader in the future*

**Keyword:** *Interprofessional Education, Interprofessional Collaboration, Critical Care Nurse*

---

## PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan merupakan tenaga profesional yang memiliki tingkat keahlian dan pelayanan yang luas dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada kesehatan pasien. Tenaga kesehatan memiliki tuntutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu di era seperti saat ini. Pelayanan bermutu adalah pelayanan pasien secara terintegrasi, utuh dan berkesinambungan dalam tatanan pelayanan rumah sakit. Kompleksitas permasalahan pasien dan manajemen pelayanan yang melibatkan multi profesi berpotensi menimbulkan fragmentasi pelayanan yang dapat berimplikasi pada masalah kesehatan pasien oleh karenanya diperlukan kolaborasi interprofesional sebagai upaya mewujudkan asuhan pasien yang sinergis dan mutual sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang utuh dan berkesinambungan.

Dalam kenyataannya pelayanan kesehatan seringkali ditemukan kejadian tumpang tindih pada tindakan pelayanan antar profesi yang diakibatkan karena kurangnya komunikasi antar tenaga kesehatan dalam kerjasama tim. Kurangnya komunikasi maka akan membahayakan pasien dalam memberikan pelayanan yang dapat menyebabkan pasien terjatuh dalam keadaan berbahaya selain itu kurangnya komunikasi juga menyebabkan terlambatnya dalam pemberian pengobatan dan diagnosis terhadap pasien yang berpengaruh pada outcome pasien. Kurangnya kemampuan komunikasi tersebut terjadi akibat tidak adanya pelatihan atau pendidikan penerapan kolaborasi antar tenaga kesehatan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, kemampuan inter kolaborasi perlu ditingkatkan salah satu strategi untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi antar tenaga kesehatan adalah melalui proses pendidikan profesional. Pengetahuan mengenai peran masing-masing profesi kesehatan sejak dari mahasiswa akan menjadikan mahasiswa tersebut percaya diri dan mengetahui apa peran dan apa yang harus dilakukan saat berkolaborasi antar profesi kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Kolaborasi adalah kata yang sering digunakan untuk menjelaskan istilah hubungan kerjasama yang dilakukan dalam usaha penggabungan pemikiran oleh pihak tertentu. Pihak yang terlibat dalam sebuah kolaborasi memandang aspek-aspek perbedaan tersebut. Seiring dengan perkembangan zaman, kebutuhan akan kolaborasi antara tenaga kesehatan secara profesional terus berkembang. Masalah pasien yang kini semakin kompleks dan menyita waktu membutuhkan penanganan yang lebih efektif.

Review literatur pada paper ini akan mendeskripsikan peran dan fungsi Interprofesional Education dan Interprofesional Collaboration dalam dunia kesehatan berdasarkan perspektif profesional kolaborasi pada area keperawatan kritis sehingga dengan paper ini diharapkan dapat menjadi gambaran dalam persiapan pelaksanaan *Interprofesional Education* (IPE) dan *Interprofesional Collaboration* (IPC) dalam dunia pendidikan kesehatan.

### **Konsep Interprofesional Education (IPE) dan Interprofesional Collaboration Dalam Pendidikan Kesehatan**

Kolaborasi interprofesional dilakukan berbagai macam profesi kesehatan dengan menunjukkan peran mereka masing-masing dalam berkolaborasi melalui berbagai kelompok profesi. Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai tenaga kesehatan, semua elemen profesi kesehatan mempunyai kebijakan sendiri yang dijadikan arahan dalam melakukan kolaborasi kesehatan salah satunya adalah kode etik. Di dalam kode etik setiap tenaga kesehatan membahas mengenai panduan dan batasan-batasan dalam melakukan tindakan kepada pasien yang mana dengan adanya sistem ini maka semua tenaga kesehatan tahu akan ruang lingkup profesinya, tidak terjadi tumpang tindih praktik kesehatan dan dapat bertanggung jawab dalam melakukan tugasnya masing-masing dalam memberikan pelayanan secara komprehensif kepada pasien.

Implementasi praktek Inter Profesional Collaboration dalam bidang kesehatan di Indonesia selama ini dilaksanakan sebagai proses pembelajaran di lapangan bagi mahasiswa dalam mengkolaborasikan berbagai disiplin ilmu dan sekaligus sebagai wahana pemberdayaan kesehatan keluarga dalam komunitas masyarakat. Skema ini direncanakan dan dilaksanakan secara sistematis dan terpadu berdasarkan permasalahan yang digali dari keluarga, dirumuskan dan dilaksanakan bersama keluarga. Dari kegiatan ini diharapkan dapat memacu kemampuan keluarga dalam mengenali masalah, pengembangan diri dan lingkungannya sehingga kualitas

hidup, kesehatan dan kesejahteraannya meningkat. Program ini merupakan bentuk perwujudan visi dan misi Universitas dalam menunjang Tri Dharma Perguruan Tinggi - khususnya di bidang Pengabdian Masyarakat. Melalui Program ini diharapkan dapat meningkatkan empati, kepedulian, kerjasama mahasiswa dari berbagai latarbelakang keilmuan dengan pendekatan kolaboratif untuk peningkatan kualitas hidup keluarga dan masyarakat serta mendorong terciptanya learning community. Pelaksanaan Program ini sebagai bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk hidup di tengah masyarakat di luar kampus. Bersama dengan masyarakat, mahasiswa secara langsung dapat mengidentifikasi serta menangani masalah kesehatan dan lingkungan yang terjadi. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan persoalan pembangunan kesehatan di daerah dilakukan secara kolaboratif dari berbagai jenis latarbelakang pendidikan kesehatan. Kegiatan IPC diharapkan dapat menjadi kegiatan civitas akademika dalam membantu memberikan solusi terhadap permasalahan kesehatan masyarakat pedesaan dan dapat menjadi suatu kegiatan yang berkesinambungan dan berkelanjutan dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat desa. Oleh karena itu perlu ada suatu mekanisme pengaturan dan koordinasi kegiatan pengabdian masyarakat yang terstruktur dan berkesinambungan oleh institusi sehingga luaran dan dampak yang dihasilkan dapat lebih baik dan lebih dirasakan oleh masyarakat luas. Kegiatan yang dapat dilakukan selama program IPC adalah pendataan masalah kesehatan, perumusan masalah kesehatan dalam format Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sekaligus mencari alternatif solusi masalah, implementasi kegiatan-kegiatan yang disepakati dengan warga dan kegiatan-kegiatan lain yang disesuaikan dengan agenda kegiatan di daerah binaan. kolaborasi interprofesional ini memerlukan dasar yang kuat melalui interprofesional education.

*Konsep Interprofesional education* atau disingkat dengan IPE adalah sebuah inovasi yang sedang dieksplorasi dalam dunia pendidikan profesi kesehatan. *Interprofessional education* merupakan suatu proses dimana sekelompok mahasiswa atau profesi kesehatan yang memiliki perbedaan latar belakang profesi melakukan pembelajaran bersama dalam periode tertentu, berinteraksi sebagai tujuan yang utama, serta untuk berkolaborasi dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan jenis pelayanan kesehatan yang lain. Melalui *Interprofesional education* (IPE) diharapkan berbagai profesi kesehatan dapat menumbuhkan kemampuan antarprofesi, dapat merancang hasil dalam pembelajaran yang memberikan kemampuan berkolaborasi, meningkatkan praktik pada masing-masing profesi dengan mengaktifkan setiap profesi untuk meningkatkan praktik agar dapat saling melengkapi, membentuk suatu aksi secara bersama untuk meningkatkan pelayanan dan memicu perubahan; menerapkan analisis kritis untuk berlatih kolaboratif, meningkatkan hasil untuk individu, keluarga, dan masyarakat; menanggapi sepenuhnya untuk kebutuhan mereka, mahasiswa dapat berbagi pengalaman dan berkontribusi untuk kemajuan dan saling pengertian dalam belajar antarprofesi dalam menanggapi pertanyaan, di konferensi dan melalui literatur profesional dan antarprofesi.

Menurut CIHC (2009), manfaat dari *Interprofessional Education* antara lain meningkatkan praktik yang dapat meningkatkan pelayanan dan membuat hasil yang positif dalam melayani klien; meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan yang memerlukan kerja secara kolaborasi; membuat lebih baik dan nyaman terhadap pengalaman dalam belajar bagi peserta didik; secara fleksibel dapat diterapkan dalam berbagai setting. Hal tersebut juga dijelaskan oleh WHO (2010) tentang salah satu manfaat dari pelaksanaan praktek IPE dan kolaboratif yaitu strategi ini dapat mengubah cara berinteraksi petugas kesehatan dengan profesi lain dalam memberikan perawatan.

Pendidikan interprofessional secara luas didefinisikan sebagai suatu proses belajar mengajar yang menumbuhkan kerja kolaboratif antara dua atau lebih profesi perawatan kesehatan. Pendidikan interprofessional, sebagai bukti, pendekatan yang bermanfaat untuk pembelajaran kolaboratif yang membahas masalah fragmentasi dalam penyediaan layanan kesehatan dan pemisahan antara profesional perawatan kesehatan, sering diumumkan tetapi tidak selalu berhasil dilaksanakan. Selain itu, ada beberapa penafsiran yang berbeda, istilah tumpang tindih, istilah dipertukarkan, dan kurangnya keseragaman definisi pendidikan interprofessional. Analisis Konsep ini menentukan atribut dan karakteristik pendidikan interprofessional, mengembangkan definisi operasional yang cocok untuk semua disiplin yang berhubungan dengan kesehatan, mendefinisikan tujuan bersama, dan meningkatkan kejelasan

keseluruhan, konsensus, konsistensi, dan pemahaman tentang pendidikan interprofessional kalangan pendidik, profesional, dan peneliti. Melalui penggabungan efektif pendidikan interprofessional ke kurikuler dan pengaturan praktek, hasil berpusat pada pasien optimal berpotensi dapat mengakibatkan sebagai tim yang efektif dan sangat terintegrasi memfasilitasi dan mengoptimalkan perawatan pasien kolaboratif dan keselamatan

### **Manfaat *Interprofessional Education (IPE)* dalam dunia kesehatan**

Manfaat sistem IPE dalam bidang kesehatan sangatlah besar. Chan, et al (2010) mengatakan IPE membuat mahasiswa dari berbagai bidang kesehatan untuk belajar bersama dengan, dari, dan tentang satu sama lain. IPE juga membuat mahasiswa belajar mengenai hal-hal yang baru dan mengembangkan keahlian, mengembangkan kemampuan interpersonal yang dibutuhkan, mendapatkan pengalaman baru dengan tim yang mempunyai tujuan yang sama dan belajar bagaimana bekerja dengan orang lain dan memberikan hasil kerja yang maksimal. Selain itu, ketika sudah menjadi tenaga kesehatan, praktik yang berkolaborasi antar bidang juga memberikan banyak manfaat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan WHO (2010), praktik yang berkolaborasi akan meningkatkan akses masyarakat terhadap kesehatan, meningkatkan koordinasi lintas bidang, meningkatkan derajat kesehatan pasien dan meningkatkan angka keselamatan pasien. Di sisi lain, praktik berkolaborasi antar bidang akan menurunkan angka pasien yang terkena komplikasi, menurunkan jangka waktu rawat inap pasien, menurunkan angka malpraktik dan menurunkan angka kematian penduduk.

Model ini berfungsi untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain dalam sistem kesehatan yang kompleks (Becker dkk, 2014) sehingga strategi pendidikan komunikasi melalui IPE antara perawat dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya dapat membangun budaya komunikasi melalui IPE antara perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat membangun budaya komunikasi dan kolaborasi yang efektif dalam memberikan pelayanan kepada pasien, namun ada beberapa tantangan dalam pelaksanaannya. Tantangan tentang pelaksanaan IPE menurut World Health Organization menyatakan bahwa banyak sistem kesehatan di negara-negara di dunia yang sangat terfragmentasi pada akhirnya tidak mampu menyelesaikan masalah kesehatan dinegara itu sendiri. Hal ini kemudian disadari karena permasalahan kesehatan sebenarnya menyangkut banyak aspek dalam kehidupan, dan untuk dapat memecahkan satu persatu permasalahan tersebut atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan itu sendiri hal ini kemudian di sadari karena permasalahan kesehatan sebenarnya menyangkut banyak aspek dalam kehidupan, dan untuk dapat memecahkan satu persatu permasalahan tersebut atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan itu sendiri, tidak dapat dilakukan dengan sistem uniprofesional kontribusi berbagai disiplin ilmu ternyata memberi dampak positif dalam penyelesaian berbagai masalah kesehatan.

Kurt Lewin dalam Hidayat, 2008 mengungkapkan bahwa seseorang yang akan berubah harus memiliki konsep tentang perubahan yang tercantum dalam tahap proses perubahan agar perubahan tersebut menjadi terarah dan mencapai tujuan yang ada tahapan tersebut meliputi unfreezing, moving dan refreezing. Tahap pencairan (Unfreezing) merupakan tahap awal, pada kondisi ini mulai muncul persepsi terhadap hal yang baru. Persepsi mencakup penerimaan stimulus, pengorganisasian stimulus dan penerjemahan atau penafsiran stimulus yang telah terorganisasi yang akhirnya mempengaruhi pembentukan sikap Walgito, 2004 mengungkapkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal terdiri dari karakteristik individu pengalaman dan pengetahuan, sedangkan faktor eksternal yaitu stimulus dan lingkungan sosial dapat diartikan sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek tertentu, apabila dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon, sikap dosen yang positif terhadap IPE mendorong untuk berperilaku mendukung sistem IPE, yang berikutnya merupakan tahap bergerak (Moving) pada tahap ini sudah dimulai adanya suatu pergerakan ke arah sesuatu yang baru. Tahap ini dapat terjadi apabila seseorang telah memiliki kemampuan dalam memahami masalah serta mengetahui langkah-langkah dalam menyelesaikan masalah atau hambatan dalam penerapan IPE, akhirnya tahap pembekuan (Refreezing) yaitu ketika tercapai tingkat atau tahapan yang baru proses pencapaian yang baru perlu dipertahankan dan selalu terdapat upaya mempertahankan perubahan yang telah dicapai. Tahap ini merupakan tahap terakhir dari perubahan yaitu proses penerimaan terhadap model

pembelajaran terintegrasi setelah dilakukan pergerakan dan merasakan adanya manfaat dari pembelajaran IPE.

***Pelaksanaan Interprofesional Education berdasarkan perspektif profesional kolaborasi pada area keperawatan kritis***

Pelaksanaan IPE yang ideal harus dimulai dengan persamaan paradigma bahwa IPE hanyalah langkah awal dari tujuan utama dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien, pendekatan interprofesional akan memfasilitasi dengan lebih baik mahasiswa dari satu disiplin ilmu untuk belajar dari disiplin ilmu lainnya. Pembelajaran bersama antar disiplin ilmu dapat meningkatkan keterampilan baru mahasiswa yang akan memperkaya keterampilan khusus yang dimiliki masing-masing disiplin dan mampu bekerja sama lebih baik dalam lingkungan tim yang terintegrasi. Selama ini penerapan IPE di Indonesia masih tidak konsisten, untuk itu harus dibuat sebuah komitmen sehingga pembelajaran interprofesional dapat diterapkan di institusi pendidikan dan diterapkan dalam kurikulum pendidikan di semua program pelayanan kesehatan untuk memastikan keberadaan jangka panjang IPE yang berkelanjutan adalah mengharapkan mahasiswa mampu mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk berkolaborasi. Kepercayaan dalam hubungan pada fokus tertentu dari pembelajaran interprofesional dimana staf pendidik berkontribusi, 7 model peran yang positif pemahaman yang dalam terhadap metode pembelajaran interaktif dan percaya diri dalam menerapkannya, kepercayaan dan fleksibilitas untuk menggunakan perbedaan profesi secara kreatif, menghargai perbedaan dan memberikan kontribusi unik dari masing-masing anggota kelompok dengan menyesuaikan kebutuhan individu dengan kebutuhan kelompok untuk meyakinkan dan memiliki selera humor dalam menghadapi kesulitan. Kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh mahasiswa dengan metode pembelajaran IPE adalah kemampuan untuk mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk berkolaborasi.

Pasien kritis dengan perawatan di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) memiliki morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Mengenali ciri-ciri dengan cepat dan penatalaksanaan dini yang sesuai pada pasien beresiko kritis atau pasien yang berada dalam keadaan kritis dapat membantu mencegah perburukan lebih lanjut dan memaksimalkan peluang untuk sembuh (Gwinnutt, 2006 dalam Jevon dan Ewens, 2009). *Comprehensive Critical Care Department of Health-Inggris* merekomendasikan untuk memberikan perawatan kritis sesuai filosofi perawatan kritis tanpa batas (*critical care without wall*), yaitu kebutuhan pasien kritis harus dipenuhi di manapun pasien tersebut secara fisik berada di dalam rumah sakit (Jevon dan Ewens, 2009). Hal ini dipersepsikan sama oleh tim pelayanan kesehatan bahwa pasien kritis memerlukan pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring penilaian setiap tindakan yang dilakukan. Dengan demikian pasien kritis erat kaitannya dengan perawatan intensif oleh karena dengan cepat dapat dipantau perubahan fisiologis yang terjadi atau terjadinya penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya (Rab, 2007).

Ruang lingkup pelayanan di Intensive Care Unit meliputi diagnosis dan penatalaksanaan spesifik penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian dalam beberapa menit, memberikan bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan penatalaksanaan spesifik problema dasar, pemantauan fungsi vital tubuh terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit atau iatrogenik, memberikan bantuan psikologis pada pasien yang kehidupannya sangat bergantung pada alat/mesin dan orang lain.

Berdasarkan definisi, ruang lingkup dan standar pelayanan Keperawatan Kritis, Kondisi kritis merupakan suatu kondisi krusial yang memerlukan penyelesaian atau jalan keluar dalam waktu yang terbatas. Pasien kritis adalah pasien dengan disfungsi atau gagal pada satu atau lebih sistem tubuh, tergantung pada penggunaan peralatan monitoring dan terapi. Pasien dalam kondisi gawat membutuhkan pemantauan yang canggih dan terapi yang intensif. Suatu perawatan intensif yang menggabungkan teknologi tinggi dengan keahlian khusus dalam bidang keperawatan dan kedokteran gawat darurat dibutuhkan untuk merawat pasien yang sedang kritis. Untuk dapat memberikan pelayanan prima maka ICU harus dikelola dengan baik. Perawat yang bekerja di dalam Intensive Care Unit harus memiliki kemampuan komunikasi dan kerjasama tim. Proses keperawatan kritis mengatasi klien yang sedang dalam kondisi gawat tersebut. Oleh karena itu, diperlukan peran seorang perawat yang dapat bertindak cepat dan tepat serta melaksanakan standar proses keperawatan kritis. Dasar pengelolaan pasien ICU

adalah pendekatan multidisiplin dari beberapa disiplin ilmu terkait yang dapat memberikan kontribusinya sesuai dengan bidang keahliannya dan bekerjasama di dalam tim.

Keefektifan dalam pelaksanaan profesional kolaborasi dalam mutidisiplin sangatlah penting, pelaksanaan interprofesional yang diobservasi oleh penulis sebagai pelaksanaan *Interprofesional Collaboration* (IPC) dalam area keperawatan kritis menilai adanya nilai yang sangat positif baik dari segi tenaga kesehatan maupun juga dari segi pasien dan keluarga. Tim Dokter baik dokter spesialis dan juga dokter anestesi tidak hanya melaksanakan peran sebagai pemberi terapi namun juga bertindak sebagai tim yang selalu melakukan diskusi dan sharing baik dengan perawat ICU maupun tenaga kesehatan lainnya yang juga merawat pasien dengan pandangan bahwa tim tenaga kesehatan lainnya adalah partner kerja yang sama level nya sesuai dengan profesinya dalam mengupayakan kesembuhan bagi pasien. Menjadikan diskusi dan sharing antar profesi sebagai *Habit* juga merupakan wujud untuk meningkatkan dan mengasah pengetahuan dalam melaksanakan penatalaksanaan kepada pasien. Hal ini dapat terlihat melalui pelaksanaan Operan shift yang dilakukan secara rutin, memang pelaksanaan operan secara rutin dilaksanakan di setiap ruangan dan juga di setiap rumah sakit di seluruh Indonesia namun terdapat perbedaan yang sangat jelas ketika penulis melihat proses operan yang dilaksanakan perawat ICU di rumah sakit. Dalam proses operan yang diobservasi perawat tidak hanya melaporkan kepada perawat shift selanjutnya mengenai perawatan yang telah dilakukan kepada pasien selama shift tersebut tetapi juga mendeskripsikan secara detail proses perawatan, tindakan kolaborasi dan juga item terkait perlu atau tidaknya dilakukan sharing atau diskusi dalam perawatan shift selanjutnya dengan tenaga kesehatan lainnya. Tindakan ini membantu perawat shift selanjutnya dalam melaksanakan perawatan kepada pasien dimana bekal yang diperlukan perawat ICU secara komprehensif adalah pemahaman yang komprehensif terhadap kondisi dan kebutuhan pasien mulai dari riwayat sebelumnya hingga yang terkini. Sehingga konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang komprehensif dan kreatif serta inovatif dapat terlaksana secara efektif hal ini sesuai dengan tujuan asuhan keperawatan yaitu untuk meningkatkan status kesehatan pasien agar dapat berfungsi secara optimal. Untuk mencapai kondisi tersebut diperlukan manajemen asuhan keperawatan yang profesional, dan salah satu faktor yang menentukan dalam manajemen tersebut adalah bagaimana asuhan keperawatan diberikan oleh perawat melalui berbagai pendekatan model asuhan keperawatan yang diberikan. Hal lain yang dapat dilihat penulis adalah motivasi dan support yang kuat dari multidisiplin dalam melakukan diskusi kasus hal ini tidak hanya penulis lihat sebagai hal positif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dan mengasah pengetahuan, namun juga melaksanakan salah satu peran pemberi asuhan keperawatan dalam manajemen kasus.

Pelaksanaan interprofesional kolaborasi lainnya adalah keefektifan komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan juga tenaga kesehatan lainnya serta tim medis. Hal ini terlihat jelas dengan adanya kebijakan rumah sakit yang diberlakukan sebagai upaya *patient safety* salah satunya yaitu menggunakan metode SBAR, sebagai metode komunikasi efektif antar perawat, tim dokter maupun tenaga kesehatan lainnya. Metode SBAR adalah salah satu metode komunikasi dengan mendeskripsikan secara singkat kondisi pasien. metode SBAR ini bertujuan selain mencegah miss persepsi antara tenaga kesehatan juga menjadi salah satu jembatan antara tenaga kesehatan sehingga setiap profesi kesehatan memiliki level dan tugas yang sama penting dalam merawat pasien, dimana hal ini merupakan salah satu tujuan dari interprofesional education sendiri dimana diharapkan masing-masing tenaga kesehatan dapat saling mengerti dan menghargai profesi lainnya sehingga menempatkan pasien sebagai *core* utama pemberian perawatan.

Implementasi interprofesional kolaborasi lainnya adalah adanya metode pembelajaran *Bed Side Teaching* yang dilakukan baik oleh dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, juga perawat dan tenaga kesehatan lainnya kepada perawat ataupun tenaga kesehatan yang lebih junior.

Berdasarkan reflective journal yang penulis review juga pelaksanaan interprofesional kolaborasi dilakukan melalui komputerisasi dokumentasi proses keperawatan, hal ini merupakan salah satu bukti kolaborasi petugas kesehatan dan profesi bidang lainnya.

## **SIMPULAN**

Peran interprofesional education maupun interprofesional kolaborasi sangatlah dibutuhkan dimanapun kita berada. Berkaca dari pengalaman dalam dunia kesehatan saja yang sangat tergantung pada prinsip IPE dan IPC, dimana tidak hanya antar petugas kesehatan saja namun dalam memberikan perawatan antar petugas kesehatan juga membutuhkan disiplin ilmu lainnya seperti bagian teknik dalam menemukan dan juga mendukung alat-alat kesehatan maupun pengelolaan limbah rumah sakit, sistem informasi yang juga menjadi pendukung dalam penulisan ataupun penyusunan dokumen rahasia rumah sakit dengan menggunakan program Informatika yang mumpuni. Selain itu juga petugas kesehatan akan sangat membutuhkan disiplin ilmu dalam bidang manajemen untuk mengatur dan juga menjalankan fungsi manajemen baik di rumah sakit maupun di komunitas. Hal diatas membuktikan bahwa baik Interprofesional Education maupun Interprofesional Kolaborasi merupakan hal yang sangat penting untuk dapat dipelajari dan diberikan sebagai bekal bagi mahasiswa sebagai calon pemimpin di masa depan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Becker, K.L, Hanyok, L.A, Walton-Moss, B. (2014). The turf and baggage of nursing and medicine: Moving forward to achieve success in interprofessional education. *The Journal for Nurse Practitioners*, 10:4, 240-244

Bennet, P.N, Gum, L., Lindeman, I., Lawn, S., McAllister, S., Richards, J., Kelton, M., Ward, H. (2011). Faculty perceptions of interprofessional education, *Nurse Education Today*, 31, 571-576

Buring et al. (2009). Interprofessional Education: Definitions, Student Competencies, and Guidelines for Implementations. *Am J Pharm Educ*, 73(4).

George, Julia B. (2008). Fifth Edition : *Nursing Theories : The Base for Professional Nursing Practice*. Singapore : Pearson Education South Asia PTD.

Kluwer, Wolter. (2009). *Nursing in a Flash*. Lippincott: William and Wilkins

Liaw, S.Y, Siau, C., Zhou, W.T, Lau. (2014). Interprofessional simulation-based education program: A promising approach for changing stereotypes and improving attitudes toward nurse-physician collaboration. *Applied Nursing Research*, 27, 258-260.

Pfaff, Michele A. (2014). Learning together: The image gently interprofessional simulation for nursing and allied health students. *Teaching and Learning in Nursing*, 9 (1), 108-114.

Poore, J.A, Cullen, D.L, Schaar, G.L. (2014). Simlation-based interprofessional education guided by Kolb's experiential learning theory. *Clinical Simulation in Nursing*, 10, e241-e247

Schumacker, Lori et al, (2012). *Saunders Nursing Survival Guide : Critical Care & Emergency Nursing*. Singapore: Elsevier.

Steketee, Forman, Dunston, Yassine, Matthews, Saunder, Nicol, & Allieux. (2014). Interprofessional health education in Australia: Three research projects informing curriculum renewal and development. *Applied Nursing Research*, 27, 115-120