

HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPROFESIONAL DENGAN KOLABORASI PERAWAT-DOKTER DI IRNA RSUD H. DAMANHURI BARABAI

Noor Anna Murdiany¹ Endang Pertiwiwati², Herry Setiawan³

Universitas Lambung Mangkurat

Info Artikel

Submitted: 2020-10-14

Revised: 2020-10-30

Accepted: 2020-11-15

*Corresponding author
Noor Anna Murdiany¹

Email:
murdiany@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi interprofesional adalah keterampilan penting yang dapat meningkatkan fungsi tim yang berkualitas tinggi, dalam perawatan pasien dengan melibatkan beberapa disiplin ilmu seperti dokter, perawat dan tim kesehatan lainnya. Kolaborasi merupakan sebuah bentuk kerjasama antar tim tenaga kesehatan dari latar belakang pendidikan yang berbeda-beda untuk memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada pasien dan keluarga pasien. **Tujuan:** Mengetahui hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner komunikasi interprofesional dan kolaborasi perawat-dokter yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. **Kesimpulan:** Ada hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter Di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai. Diharapkan perawat dan dokter meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi dan berkolaborasi guna meningkatkan mutu layanan kesehatan.

Kata kunci: Komunikasi Interprofesional, Kolaborasi, perawat-dokter.

ABSTRACT

Background: *Interprofessional communication is an important skill that can improve the functioning of a high-quality team, in patient care by involving several disciplines such as doctors, nurses and other health teams. Collaboration is a form of collaboration between teams of health workers from different educational backgrounds to provide the best quality of service to patients and their families.* **Objective:** *To determine the relationship between interprofessional communication and nurse-doctor collaboration at IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai.* **Method:** *The research design used cross sectional with total sampling technique. The research instrument used an interprofessional communication questionnaire and nurse-doctor collaboration that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed using Chi Square test.* **Conclusion:** *There is a relationship between interprofessional communication with nurse-doctor collaboration at IRNA Hospital H. Damanhuri Barabai. Nurses and doctors are expected to improve their ability to communicate and collaborate in order to improve the quality of health services. It's a good thing to do.*

Keywords: *Interprofessional Communication, Collaboration, nurse-doctor*

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan kesehatan hubungan kolaborasi interprofesional melibatkan beberapa tenaga kesehatan, namun salah satu faktor penting untuk meningkatkan kualitas proses layanan kesehatan adalah praktik kolaborasi antara perawat-dokter (Utami, 2016). Kolaborasi interprofesional sangat diperlukan demi keselamatan pasien. Kolaborasi dapat meningkatkan kepuasan bagi pasien sehingga akan menciptakan mutu pelayanan kesehatan yang berkeaitas. Pelayanan yang berkualitas pada pasien tidak akan terlepas dari praktik kolaborasi interprofesional antar tenaga kesehatan, salah satunya oleh perawat dalam memberikan pelayanan secara terintegrasi kepada pasien (Widyastuti, 2018).

Praktik kolaborasi interprofesi belum secara maksimal dilakukan oleh semua tenaga kesehatan termasuk perawat. Belum terlaksananya praktik kolaborasi secara maksimal dikarenakan terdapat berbagai hambatan dalam pelaksanaannya. Berbagai hambatan dalam pelaksanaan praktik kolaborasi yaitu diantaranya adanya budaya profesi dan stereotip yaitu profesi kesehatan menilai profesi kesehatan lainnya sesuai dengan persepsi mereka masing-masing, komunikasi atau penggunaan bahasa yang tidak konsisten, pengetahuan akan peran dari profesi kesehatan lainnya, pendidikan yang kurang, kepercayaan yang kurang terhadap perawat antara masyarakat dan dokter, kurangnya rasa peduli yaitu rasa saling menghargai antar kedua profesi tersebut (WHO, 2013).

Pada tahun 2009 WHO mengidentifikasi kesalahan dalam pelayanan kesehatan disebabkan karena kurangnya komunikasi interprofesional dan pemahaman didalam kerjasama tim (70-80%), masalah patient safety dapat dikurangi dengan kerjasama tim yang baik (WHO, 2009). Suatu survei didapatkan data bahwa di Indonesia untuk penerapan kolaborasi pada antar profesi masih sangat sedikit yaitu 87% belum menerapkan kolaborasi antar profesi dengan baik. Profesi dokter masih mendominasi keputusan 96% pada pelayanan kepada pasien (Siokal, B. & Wahyuningsih, 2019). Beberapa masalah mengenai pelaksanaan praktik kolaborasi interprofesional yang telah dijelaskan, akan berdampak negatif sehingga akan menimbulkan kerugian dan bahaya, ataupun dapat mengancam jiwa pasien. Masalah dalam praktik kolaborasi interprofesional tersebut dapat menjadi alasan utama penyebab terjadinya kesalahan (error) atau kejadian yang tidak diharapkan (Utami, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa 2 responden mengatakan kolaborasi perawat dan dokter sudah efektif. 8 orang responden beranggapan sama terkait kolaborasi antara perawat dan dokter yang belum efektif khususnya dalam hal komunikasi. Perawat mengatakan "kami merasa kurang nyaman dalam berkomunikasi dengan dokter, misalnya pada saat visite atau pada saat melaporkan keadaan pasien pada saat siang atau malam hari kami merasa tidak nyaman dalam memberi pendapat, kami hanya melakukan arahan dari dokter saja tanpa ada diskusi antara perawat dan dokter. Keputusan yang diambil dalam perawatan didominasi oleh dokter. Kami bekerja memberikan pelayanan kepada pasien hanya berdasarkan arahan dokter. Salah satu contohnya adalah pasien di Ruang Bedah dalam melakukan perawatan luka, dokter yang memutuskan berapa kali dan berapa hari kami harus melakukan perawatan luka". Perawat mengatakan "banyak kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kolaborasi, diantaranya perbedaan tingkat pengetahuan, kurangnya pengetahuan perawat terhadap berbagai macam penyakit, pandangan dokter yang menganggap bahwa perawat merupakan tenaga vokasional atau asisten dokter, dan waktu dokter yang terbatas". Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan cross sectional. Variabel pada penelitian ini adalah komunikasi interprofesional dan kolaborasi perawat-dokter. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel pada penelitian ini sebanyak 160 responden yaitu 149 perawat pelaksana dan 11 dokter spesialis. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020-Februari 2021 di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, koesioner komunikasi interprofesional, dan kuesioner kolaborasi perawat-dokter.

Kuesioner yang digunakan sudah di uji valid dan di uji reliabilitas. Analisis data menggunakan uji chi square.

HASIL

Hasil data penelitian bisa berupa tabel, diagram pie, asalkan konsisten, jika tabel maka ditulis dalam tabel semua, seperti contoh di bawah ini

Data Karakteristik Responden

Tabel 1: Data karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
1	Usia	≤30 tahun	46	28,8%
		31-45 tahun	98	61,2%
		46-60 tahun	16	10%
		>60 tahun	0	0%
		Total	160	100%
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	50	31,2%
		Perempuan	110	68,8%
		Total	160	100%
3	Pendidikan	DIII Keperawatan	130	81,2%
		DIV Keperawatan	0	0%
		S1 Keperawatan	19	11,9%
		dr spesialis	11	6,9%
		Total	160	100%
5	Lama Kerja	<3 tahun	38	23,8%
		≥3 tahun	122	76,2%
		Total	160	100%

Sumber : data primer (2021)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas berusia 31-45 tahun yaitu sebanyak 98 responden (61,2%). Karakteristik responden di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 110 responden (68,8%). Karakteristik responden di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas berpendidikan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 130 (81,2%). Karakteristik responden di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai sebagian besar lama kerja ≥3 tahun yaitu sebanyak 122 responden (76,2%).

Gambaran Komunikasi Interprofesional

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Komunikasi Interprofesional

Komunikasi Interprofesional	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	29	18,1%
Baik	131	81,9%
Total	160	100%

Parameter Komunikasi Interprofesional

Parameter Komunikasi Interprofesional	Persentase (%)
Percaya (<i>trust</i>)	77,07%
Dukungan (<i>supportif</i>)	77,73%
Empati	80,37%
Sikap Terbuka	75,54%

Sumber : data primer (2021)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas komunikasi interprofesional di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai berada pada kategori baik yaitu sebanyak 131 responden (81,9%). Dari 4 parameter komunikasi interprofesional item parameter yang tertinggi adalah empati (80,37%). Sedangkan item parameter komunikasi interprofesional yang terendah

adalah sikap terbuka (75,54%).

Gambaran Kolaborasi Perawat-Dokter
Tabel 3: Distribusi Frekuensi Kolaborasi Perawat-Dokter

Kolaborasi Perawat Dokter	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	31	19,4%
Baik	129	80,6%
Total	160	100%

Parameter Kolaborasi Perawat-Dokter

Parameter Kolaborasi Perawat-Dokter	Persentase (%)
Kontrol kekuasaan	76,37%
Lingkungan praktik	75,28%
Kepentingan Bersama	80,59%
Tujuan Bersama	76,83%

Sumber : data primer (2021)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas kolaborasi perawat-dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai berada pada kategori baik yaitu sebanyak 129 orang responden (80,6%). Berdasarkan table 5.5 dapat diketahui bahwa dari 4 parameter Kolaborasi Perawat-Dokter item parameter yang tertinggi adalah kepentingan bersama (80,59%). Sedangkan item parameter komunikasi interprofesional yang terendah adalah lingkungan praktik (75,28%).

Tabel 4: Hubungan Komunikasi Interprofesional dengan Kolaborasi Perawat-Dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai

Komunikasi Interprofesional	Kolaborasi Perawat-Dokter		Total	Hasil Uji Chi-Square
	Kurang Baik	Baik		
Kurang Baik	20 (64,5%)	9 (7,0%)	29 (18,1%)	0,000
Baik	11 (35,5%)	120 (93,0%)	131 (81,9%)	
Total	31 (19,4%)	129 (80,6%)	160 (100%)	

Sumber : data primer (2021)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki hubungan komunikasi interprofesional yang baik dengan kolaborasi perawat-dokter yang baik yaitu sebanyak 120 responden (93,0%). Hasil Uji *Chi-Square* antara komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai didapatkan nilai signifikansi dengan nilai *p-value* 0,000 dengan tingkat kepercayaan sebesar 5% atau 0,05 ($\alpha < p\text{-value}$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai.

PEMBAHASAN

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas yaitu 31-45 tahun sebanyak 98 responden (61,2%). Usia berpengaruh terhadap sikap perawat dan dokter tentang praktik kolaborasi, hasil ini didukung data usia perawat dan dokter sebagian besar adalah dewasa menengah (30-60 tahun). Pada usia ini masing-masing pasangan kolaborasi membuat suatu komitmen untuk berinteraksi secara konstruktif untuk menyelesaikan masalah klien dan mencapai tujuan, target atau hasil yang ditetapkan (Martiningsih, 2011).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas yaitu perempuan sebanyak 110 responden (68,8%). Faktor jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap sikap perawat dan dokter, hal ini didukung data bahwa

jenis kelamin pada sampel terbanyak adalah perempuan (Martiningsih, 2011).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas yaitu D3 keperawatan sebanyak 130 responden (81,2%). Pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik kolaborasi perawat-dokter. Praktik kolaborasi perawat-dokter cenderung akan berjalan dengan baik apabila ada dukungan yang baik dari kedua interprofesi (dokter dan perawat) tentang pendidikan bersama dan kerja tim dan sebaliknya (Hardin, 2019). Kolaborasi dapat terjadi bila adanya dukungan pendidikan bersama antar interdisipliner sejak awal. Menurutnya, kerjasama tim akan terbangun apabila interdisipliner saling mengerti dan memahami satu sama lain (Stein-Parbury, J. & Liaschenko, J, 2010).

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai mayoritas yaitu ≥ 3 tahun sebanyak 122 responden (76,2%). Semakin lama masa kerja perawat maka pengalamannya dalam menjalankan tugas di bidang keperawatan akan semakin meningkat (Paryanti, 2007). Pengalaman belajar yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta dapat mengembangkan kemampuan dalam membuat keputusan yang merupakan gambaran dari keserasian dalam menalar secara ilmiah dan etik. Lama kerja memberikan kontribusi terhadap keterampilan dalam melakukan pekerjaan. Masa kerja yang lama dengan pengalaman yang banyak akan mengalami kecenderungan untuk bertindak lebih baik dari yang baru (Saifullah, A, 2016).

Hasil tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan komunikasi interprofesional berada pada kategori baik yaitu sebanyak 131 responden (81,9%). Hal ini dapat dibuktikan dengan terlaksananya 4 parameter yang menentukan kolaborasi perawat-dokter yaitu aspek percaya, aspek dukungan, aspek empati dan aspek sikap terbuka.

Pada aspek sikap terbuka diperoleh nilai terendah yaitu 75,54% dengan pernyataan "Dokter dan perawat mampu memahami keadaan psikososial pasien. Dokter dan perawat selalu terbuka dalam menerima masukan dan saran untuk perbaikan pekerjaan. Dokter dan perawat selalu bersikap percaya diri dalam menghadapi pekerjaan. Dokter dan perawat saling memberi kesempatan menyampaikan pendapat tentang kebijakan penanganan pasien yang diambil. Dokter dan perawat selalu berusaha meningkatkan hubungan interpersonal. Dokter menerima pendapat perawat sehubungan dengan keputusan dan kebijaksanaan yang akan diambil". Pada aspek sikap terbuka nilai tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 16 yaitu dokter dan perawat selalu bersikap percaya diri dalam menghadapi pekerjaan. Sedangkan untuk nilai terendah terdapat pada pernyataan nomor 17 yaitu dokter dan perawat saling memberi kesempatan menyampaikan pendapat tentang kebijakan penanganan pasien yang diambil. Hal tersebut sejalan dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bahwa perawat menyatakan merasa kurang nyaman dalam memberi pendapat kepada dokter. Banyak hal yang berkontribusi dalam menumbuhkan hubungan kerjasama yang baik yaitu saling memahami dan saling menghargai dalam memberi dan menerima pendapat antara perawat-dokter, komunikasi yang efektif, dan bertanggungjawab. Dengan komunikasi efektif kepercayaan antara perawat-dokter juga akan tumbuh dengan sendirinya (Anggarawati, 2016).

Pada aspek empati diperoleh nilai tertinggi yaitu 80,37% dengan pernyataan "Dokter dan perawat saling memahami perlunya humor dalam menjalin komunikasi dalam batas wajar. Dokter dan perawat saling menghargai sebagai rekan profesional. Dokter dan perawat saling memahami permasalahan terutama yang menghambat perawatan pasien. Dokter dan perawat memahami bahwa harus dapat mengendalikan emosi sehingga membuat suasana layanan kesehatan menjadi tenang dan tenteram bagi pasien. Dokter dan perawat memberikan perhatian dalam memahami maksud pembicaraan mengenai keadaan pasien". Pada aspek empati nilai terendah terdapat pada pernyataan nomor 13 yaitu dokter dan perawat memberikan perhatian dalam memahami maksud pembicaraan mengenai keadaan pasien. Sedangkan untuk nilai tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 10 yaitu dokter dan perawat saling menghargai sebagai rekan profesional. Empati merupakan hal penting yang harus ada pada saat seseorang berkomunikasi. Dengan adanya empati seseorang akan memiliki pengertian dan pemahaman yang sama atas perasaan masing-masing, sehingga seseorang berusaha untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain (Bahrir, 2015). Komunikasi yang baik juga akan menimbulkan kepuasan kerja yang baik antara perawat dan dokter (Paryanto, 2006).

Dari hasil analisis kuesioner tersebut dapat diketahui bahwa nilai tertinggi terdapat pada aspek empati dengan nilai rata-rata 80,37%. Sedangkan nilai terendah terdapat pada aspek sikap terbuka dengan nilai rata-rata 75,54%. Meskipun demikian komunikasi interprofesional yang diterapkan perawat-dokter sudah berada pada kategori baik.

Hasil tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan kolaborasi perawat-dokter berada pada kategori baik yaitu sebanyak 129 orang responden (80,6%). Hal ini dapat dibuktikan dengan terlaksananya parameter yang menentukan kolaborasi perawat-dokter yaitu aspek kontrol kekuasaan, aspek lingkungan praktik, aspek kepentingan bersama dan aspek tujuan bersama.

Pada aspek lingkungan praktik diperoleh nilai terendah yaitu 75,28% dengan pernyataan "Dokter dan perawat mendiskusikan bidang praktik masing-masing. Dokter dan perawat berdiskusi apabila yang di instruksikan tidak sesuai dengan lingkup praktik keperawatan. Perawat menceritakan pada dokter segala kesulitan pasien untuk menangani pilihan perawatan dan konsekuensinya. Perawat menyampaikan pada dokter bidang-bidang mana yang merupakan wawasan khusus perawatan. Perawat menyampaikan pentingnya perawatan medis saat berbicara dengan pasien". Pada aspek lingkungan praktik nilai tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 7 yaitu dokter dan perawat berdiskusi apabila yang di instruksikan tidak sesuai dengan lingkup praktik keperawatan. Sedangkan nilai terendah terdapat pada pernyataan nomor 6 yaitu dokter dan perawat mendiskusikan bidang praktik masing-masing. Hal tersebut sejalan dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bahwa perawat menyatakan waktu dokter terbatas sehingga dokter dan perawat jarang berkomunikasi tentang bidang praktik profesi masing-masing, perawat dan dokter hanya mendiskusikan permasalahan yang ada pasien. Dalam berkolaborasi, pada saat berkomunikasi antara dokter dan perawat mengalami kendala terkait situasi dilapangan, seperti beragamnya permasalahan pasien yang harus ditangani (Utama, 2013).

Pada aspek kepentingan bersama diperoleh nilai tertinggi yaitu 80,59% dengan pernyataan "Perawat meminta saran dokter apa yang mungkin dibutuhkan untuk memperkuat sistem pendukung pasien. Perawat mendiskusikan dengan dokter kesamaan dan perbedaan antara pendekatan perawatan dan medis. Perawat dan dokter saling mempertimbangkan saran saat mengembangkan rencana perawatan. Dokter dan perawat membahas bidang kesesuaian dan ketidaksesuaian untuk mencoba mengembangkan tujuan perawatan kesehatan yang dapat diterima kedua belah pihak. Perawat mendiskusikan dengan dokter sejauh mana menurut pendapat para dokter harus ikut terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan aspek-aspek perawatan pasien". Pada aspek kepentingan bersama nilai tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 11 yaitu perawat meminta saran dokter apa yang mungkin dibutuhkan untuk memperkuat sistem pendukung pasien. Sedangkan nilai terendah terdapat pada pernyataan nomor 13 yaitu perawat dan dokter saling mempertimbangkan saran saat mengembangkan rencana perawatan. Hal tersebut sejalan dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bahwa perawat menyatakan hanya melakukan arahan yang diberikan oleh dokter dan keputusan didominasi oleh dokter. Praktik kolaborasi interprofesional dapat meningkatkan kerjasama anggota tim antar tenaga kesehatan dengan klien, dengan cara mengkoordinasikan dan berkolaborasi dalam penentuan keputusan bersama terhadap keadaan klinis klien, keamanan dan keselamatan klien di rumah sakit (Bahrir, 2015). Dengan dilakukannya praktik kolaborasi perawat-dokter dapat meningkatkan keamanan pada perawatan klien dan sasaran keselamatan klien dalam pemberian layanan kesehatan (Lancaster, G., Hayner, S., Kovacich, J., & William, N, 2015).

Dari hasil analisis kuesioner tersebut dapat diketahui bahwa nilai tertinggi terdapat pada aspek kepentingan bersama dengan nilai rata-rata 80,59%. Sedangkan nilai terendah terdapat pada lingkungan praktik dengan nilai rata-rata 75,28%. Meskipun demikian praktik kolaborasi yang diterapkan oleh perawat-dokter sudah berada pada kategori baik walaupun dari segi nilai belum sempurna.

Hasil tabel 4 menunjukkan terdapat hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai. Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden menerapkan komunikasi interprofesional yang baik dengan kolaborasi perawat-dokter yang baik sebanyak 120 responden (93,0%).

SIMPULAN

Ada hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter Di IRNA RSUD H. Damanhuri Barabai. Diharapkan perawat dan dokter meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi dan berkolaborasi guna meningkatkan mutu layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarawati. 2016. Kepentingan Bersama Perawat-Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vol. 12. No. 1.
- Bahrir. I. N. 2015. Hubungan Komunikasi Perawat Dokter dengan Praktek Kolaborasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD H.A. Sulthan DG. Radja Bulukumba. Universitas Hasanuddin.
- Hardin. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Kolaborasi Perawat-Dokter Di RSUD Sawerigading Palopo Dan RSUD Andi Djemma Masamba. *Jurnal Fenomena Kesehatan*. Vol. 2. No. 1. Hal. 155-164.
- Lancaster, G., Hayner, S., Kovacich, J., & William, N. 2015. Communication and collaboration between physician, nurse, and assistive unlicensed personil. *Journal of Nursing Scholarship*, 47 (3), 275 – 284. Doi: 10, 1111/Jno. 12130.
- Martiningsih. 2011. Praktik Kolaborasi Perawat-Dokter dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ners*. Vol. 1. No. 2. Hal.147-155.
- Utama. 2013. Gambaran Perbedaan Nilai-Nilai Kerja Antara Dokter dan Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Psikologi*. Vol. 40. No. 2. Hal. 211-225.
- Utami. L. dkk. 2016. Hubungan Antara Sikap dan Perilaku Kolaborasi dan Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Vol. 1. No.1. Hal 7-15.
- Paryanti, S. 2007. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir/Suction Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Vol. 2. No. 1.
- Paryanto, A. T. 2006. Analisis Pengaruh Faktor Kolaborasi Perawat terhadap Kepuasan Kerja Dokter Spesialis Di Rawat Inap Paviliun Garuda Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang. Semarang. Universitas Diponegoro.
- Saifullah, A. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Tindakan Perawat dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi di Bangsal Bedah RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen: Surakarta: FSIK Kusuma Husada.
- Siokal, B. & Wahyuningsih. 2019. Potensi Profesional Kesehatan Dalam Menjalankan Interprofessional Collaboration Practice Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Bina Generasi;Jurnal Kesehatan*. Edisi 11. Vol. 1. P-ISSN: 1979-150X. E-ISSN: 2621-2919.
- Stein-Parbury, J. & Liaschenko, J. 2010. Understanding collaboration between nurses and physicians as knowledge at work. *American Journal of Critical Care*. Vol. 16. No. 5. Hal. 470-478.
- Widyastuti, C. S. 2018. Analisis Faktor Kesiapan Perawat Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan* Vol. 7. No. 1. Hal. 71-81. P-ISSN 2252-3413. E-ISSN 2548-6268.
- World Health Organization (WHO). 2009. *Human Factors in Patient Safety: Review of Topics and Tools*.
- World Health Organization (WHO). 2013. *Interprofessional Collaborative Practice in Primary Health Care: Nursing and Midwifery Perspectives*. Geneva, Switzerland.