

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan melalui rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang paripurna menurut UU nomor 4 tahun 2009 pasal 3 ayat 1, yaitu meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan juga rehabilitatif. Kualitas rumah sakit juga dapat menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan yang sangat bergantung pada kualitas pelayanan medis dan pelayanan keperawatan yang di berikan kepada pasien serta keselamatan pasien (Mukaromah et al., 2018). Rumah sakit juga merupakan sarana penyelenggaraan pembangunan kesehatan dan memberikan pelayanan medis yang sangat berkualitas dan menjadi salah satu tanggung jawab dari penyedia layanan medis yang komprehensif, termasuk dokter, perawat, ahli gizi, dan profesional medis lainnya (Ita et al., 2021). Peningkatan kualitas pelayanan harus memerhatikan manajemen perawatan pasien yang dikelola oleh dokter, perawat serta tenaga kesehatan lainnya. Dalam pelaksanaan tugas pelayanan tersebut tenaga kesehatan harus berkolaborasi, berkoordinasi, bekerjasama untuk saling memberikan informasi dan mempunyai tujuan bersama dalam berupaya untuk kesembuhan pasien (Lestari et al., 2017).

Interprofessional Collaboration (IPC) merupakan kerjasama antara profesi kesehatan dengan latar pendidikan yang berbeda sehingga menjadi satu tim kolaborasi agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif. Interprofesional kolaborasi sangat penting dalam berkerjasama tim untuk memegang peranan utama dalam pemberian pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Centered Care*) karena lebih nyaman, efektif, dan efisien (Mawarni et al., 2018). Strategi IPC ini bertujuan untuk *patient safety*, kekurangan sumber daya manusia dan mengubah sistem perawatan kesehatan yang lebih efektif. Kolaborasi interprofesional yang tidak baik juga dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi pihak rumah sakit, staf dan pasien sebagai penerima pelayanan. Kolaborasi Interprofesional merupakan hal yang penting dalam pelayanan rumah sakit (Tang et al., 2017).

Keefektifan sebuah tim dalam kolaborasi interprofesional tergantung dari disiplin kesehatan yang saling bekerjasama dan membagi pekerjaan berdasarkan ruang lingkup serta berbagi informasi untuk saling mendukung pekerjaan satu sama lain dan saling berkoordinasi untuk memenuhi kebutuhan pasien. Dengan adanya lingkungan praktik kolaborasi interprofesional dapat mengurangi konflik di antara staf, memperkuat sistem kesehatan, membantu upaya kemanusiaan, sehingga menghasilkan outcome yang lebih baik bagi pasien dalam mencapai upaya penyembuhan dan memperbaiki kualitas hidup pasien, mengurangi rata-rata lama rawat pasien, meningkatkan efektivitas biaya, mengoptimalkan proses

perawatan yang dilaksanakan oleh tim perawatan kesehatan melalui kolaborasi interprofesional (Keumalasari, 2021).

Penerapan kolaborasi interprofesional di rumah sakit masih sangat rendah dikarenakan adanya hambatan personal (individu) seperti halnya keyakinan diri, kepercayaan, kerjasama dan juga komunikasi (Soemantri et al., 2019). Kolaborasi interprofesional ini dilakukan oleh berbagai macam profesi kesehatan lainnya dengan menunjukkan peran mereka masing – masing dalam berkolaborasi melalui berbagai kelompok profesi antara lain yaitu terdiri dari dokter, dokter spesialis, staf klinis keperawatan yang diantaranya perawat, bidan, ahli gizi, dan farmasi yang rutin dan selalu kontak dengan pasien (Salaun et al., 2018). Profesi lain juga berfungsi dalam melakukan asuhan penunjang yaitu berupa analis laboratorium, penata rontgen, fisioterapis dan psikolog dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai tenaga kesehatan.

Salah satu inti dalam melakukan praktik kolaborasi interprofesional ini adalah dengan melakukan komunikasi interprofesional. Untuk dapat melakukan kolaborasi dan kerjasama tim perawat harus mampu berkomunikasi secara efektif dengan tim kesehatan lainnya sehingga dapat mengintegrasikan perawatan yang aman dan efektif bagi pasien dan tenaga kesehatan. Komunikasi interprofesional yang digunakan adalah komunikasi SBAR (*Situation-Background-Assessment-Recommendation*). SBAR juga merupakan teknik dalam mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian dan tindakan dengan segera

sehingga keselamatan pasien dapat terjamin dan terlindungi (Rokhmah & Anggorowati, 2017). Dengan adanya komunikasi SBAR ini maka perawat memiliki kesempatan untuk berdiskusi dengan tim kesehatan lainnya sehingga tidak terjadi kesalahan informasi yang diberikan (Nainggolan, 2021).

SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) merupakan kerangka komunikasi yang ideal diterapkan sebagai komunikasi standar antara perawat, dokter dan tim kerja lainnya yang berfokus terhadap pasien (A. M. Astuti et al., 2019). Standar praktik keperawatan profesional dengan metode SBAR menggambarkan proses mengatasi permasalahan yang terjadi pada pasien harus dilakukan secara dua arah (*feedback*), sehingga diikuti dengan pengulangan kalimat sebagai bentuk konfirmasi seperti bagaimana cara melaksanakan, tentukan waktu pelaksanaannya serta tindaklanjutnya harus diperhatikan pada akhir pembicaraan.

Salah satu faktor penyebab komunikasi yang tidak efektif yaitu komponen Assesment dalam komunikasi SBAR yang memiliki frekuensi terendah yang dilakukan perawat saat melakukan komunikasi dengan dokter. Dimana perawat jarang membaca kembali dan tidak melakukan konfirmasi ulang ketika menerima pesan dari dokter melalui telepon. Perawat teburu – buru dalam berkomunikasi dengan dokter, sulit menghubungi dokter , mengantisipasi bila dokter tidak senang dan merasa dirinya mengganggu dokter (Nainggolan, 2021).

Dampak apabila tidak dilaksanakan komunikasi SBAR maka dapat terjadi peningkatan resiko insiden keselamatan pasien, komunikasi antar perawat tidak efektif sehingga berpengaruh terhadap mutu asuhan keperawatan, selain itu peningkatan kesinambungan pelayanan dalam mendukung keselamatan pasien akan berkurang serta penurunan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.(N. Astuti et al., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wianti et al., 2021) berdasarkan KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) pada tahun 2017 sebanyak 137 insiden dengan Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebesar 40,15%. Sedangkan Kejadian Tidak di Harapkan (KTD) sebesar 55,47%. Angka kesalahan medis ini diakibatkan dari miskomunikasi seperti halnya kesalahan pemberian obat 11%, kesalahan resep obat 54%, serta penggunaan obat yang tidak tepat 46% (Keumalasari, 2021). Dengan belum optimalnya pelaksanaan IPC maka bisa berdampak negatif pada tim yang dapat mempengaruhi angka mortalitas, tingginya komplikasi, panjang lama hari rawat, tinggi biaya pengobatan dan menurunnya tingkat kepuasan pasien. Kolaborasi yang baik bisa menghasilkan outcome yang baik juga terutama pada *Patient Centered Care (PCC)* yang dihasilkan oleh *Interprofessional Colaboration (IPC)* terhadap Profesional Pemberi Asuhan (perawat, dokter, apoteker dan ahli gizi) pada saat melakukan proses IPC secara efektif (Mawarni et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Christina & Susilo, 2021) menyebutkan bahwa komunikasi SBAR bermanfaat bagi perawat dan pasien serta dalam hal keselamatan pasien. Manfaat bagi perawat yaitu meningkatkan kualitas operan pasien, mengetahui kondisi pasien dengan mudah, dan dapat meningkatkan komunikasi yang efektif. Manfaat SBAR untuk keselamatan pasien yaitu memudahkan pemantauan pasien, meningkatkan kualitas perawatan pasien, dan mengurangi resiko kejadian tidak diharapkan. Model teknik komunikasi SBAR membantu perawat untuk mengorganisasi cara berpikir, mengorganisasi informasi, dapat memudahkan penyampaian pesan serta berdiskusi saat berkomunikasi dengan dokter (Nainggolan, 2021)

Salah satu fenomena yang ditemukan di luar negeri yaitu tepatnya di Eropa dimana penelitian yang dilakukan oleh (Nieuwboer et al., 2020) tujuannya untuk mengeskplor komunikasi antara perawat dan dokter dari hasil penelitian yang dilakukan bahwasannya komunikasi antara perawat dan dokter merupakan target utama untuk peningkatan komunikasi interprofesional yang dapat meningkatkan efektivitas kolaborasi interprofesional antara perawat dan dokter. Dimana penelitian juga dilakukan oleh (Chua et al., 2022) tepatnya di negara Australia dari hasil yang didapatkan bahwasannya kerjasama yang dilakukan oleh perawat dan dokter dalam berkolaborasi interprofessional dapat meningkatkan proses eskalasi perawatan untuk pasien yang memburuk dengan demikian juga dapat meningkatkan keselamatan pasien rawat inap. Rumah Sakit Tan Tock Seng,

Singapura juga melakukan penelitian yang dilakukan oleh (Tang et al., 2018) dimana untuk dapat mengetahui kolaborasi antara perawat dan dokter junior dalam berkolaborasi interprofessional. Dari hasil yang didapatkan dengan wawancara bahwasannya perawat dan dokter junior mengakui pentingnya bekerjasama untuk mencapai perawatan pasien yang lebih baik.

Fenomena yang ada di Indonesia tepatnya di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu di RSUD H.Damanhuri Barabai penelitian ini dilakukan oleh (Murdianny, Noor Anna., Pertiwiwatii, Endang., & Setiawan, 2021) bahwasannya ada hubungan komunikasi interprofessional yang baik dalam berkolaborasi dengan perawat dan dokter sehingga dapat diharapkan mampu meningkatkan kemampuan mutu layanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Nainggolan, 2021) yang berjudul *“Implementation of SBAR Communication (Situation, Background, Assesment, Recomendation) By Nurses At Pusri Hospital Palembang”* bahwasannya hasil dari penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai bahan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap tenaga medis yang ada di Rumah Sakit Pusri Palembang terkait dengan penerapan komunikasi SBAR.

Dalam sebuah penelitian yang berjudul *“Interprofessional collaboration between nurses and doctors for treating patients in surgical wards”*, didapatkan hasil wawancara yang dilakukan oleh perawat dan dokter bahwasannya bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang bagaimana perawat dan dokter mengalami kolaborasi interprofesional dalam observasi di bangsal. (Vatn & Dahl, 2021).

Penelitian juga yang dilakukan oleh (Oxyandi & Endayni, 2020) berjudul “Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima”, Hasil penelitian dari 30 responden, diketahui bahwasannya ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan timbang terima sebelum dan setelah pelaksanaan komunikasi efektif SBAR dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha$ 0,05. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma et al., 2021) berjudul “Persepsi Tenaga Kesehatan dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit Banyuwangi”, Penelitian ini berfokus pada pelayanan kesehatan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang tepat serta dapat meningkatkan kualitas mutu layanan kesehatan yang baik.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh (Straub et al., 2020) di Rumah Sakit Universitas besar di Jerman dengan judul “*Nursing staff’s and physicians’ acquisition of competences and attitudes to interprofessional education and interprofessional collaboration in pediatrics*”. Penelitian ini juga menggunakan rancangan cross sectional dengan metode kuantitatif. Sampelnya sebanyak 79 perawat dan 70 dokter yang berpartisipasi. Hasil yang di dapat yaitu mayoritas perawat (94,9%) dan (100%) dokter. Kedua ini sangat menghargai adanya IPC tersebut.

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Wardhani & Muharni, 2021) di RSBP dengan judul “*Hubungan Kolaborasi Interprofesional Perawat Dokter dengan Keselamatan Pasien di RSBP*”, dimana penelitian ini

menggunakan rancangan cross sectional dengan metode kuantitatif. Hasil analisa univariat menunjukkan sebagian besar yaitu 73,7% perawat di RSBP memiliki kolaborasi interprofesional yang positif dan keselamatan pasien yang baik sebanyak 54,7% . Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kolaborasi interprofesional perawat-dokter dengan keselamatan pasien di RSBP Kota Batam.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh (N. Astuti et al., 2019) yang berjudul “Penerapan Komunikasi *Situation, Background, Assesment, Recommendation* (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan *Handover* di RSUD Banjarmasin” hasil yang didapatkan bahwasannya penerapan komunikasi SBAR pada perawat dalam melaksanakan handover di RSUD Banjarmasin sudah terlaksana dengan baik namun belum berjalan secara maksimal dan masih terdapat banyak hambatan-hambatan yang di rasakan oleh perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit X melalui wawancara dari dokternya, bahwasannya permasalahan yang dihadapi di lapangan terkait komunikasi antara perawat dan dokter ialah masalah *personality* masing – masing individu. Masalah *personality* tersebut biasanya berhubungan dengan tingkat stres yang tinggi akibat beban kerja sehingga dalam komunikasi terkadang emosinya tidak terkontrol. Dari hasil data yang didapatkan bahwasannya rata – rata pelaksanaan SBAR yaitu dari bulan Januari sampai Juni 2022 yaitu 93,69% belum memenuhi target yaitu 98%. Penyebab dari belum

tercapainya pelaksanaan sbar tersebut dikarenakan perawat pada saat melakukan pelaporan kepada dokter tidak lengkap/tidak sesuai dengan metode sbar dan perawat juga memberikan laporan tersebut dengan terburu – buru sehingga tidak mencakup semua informasi pasien.

Mengacu pada penelitian sebelumnya dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, Peneliti tertarik untuk dapat meneliti lebih dalam lagi tentang penelitian “*Komunikasi SBAR Perawat dan Dokter Dalam Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit X*”. Dengan menggunakan metode wawancara semi-terstruktur yang bertujuan untuk dapat mengeksplor atau menggali lebih lagi terkait komunikasi perawat dan dokter dalam Kolaborasi Interprofesional.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan dokter dalam melakukan kolaborasi interprofesional?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan dokter dalam melakukan Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit X.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Praktik Keperawatan

Digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa maupun pihak akademika yang lainnya terutama pada bidang manajemen keperawatan dalam mengembangkan keilmuannya serta penerapan kolaborasi interprofesional.

2. Untuk Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai bentuk pengembangan maupun pengoptimalan kerjasama antar profesi kesehatan sehingga pelayanan keperawatan dapat meningkatkan peran kolaborasi antara perawat dan dokter.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap khususnya untuk manajemen dan kepuasan kerja perawat dengan peran kolaborasi antara perawat dan dokter lebih ditingkatkan lagi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah “Komunikasi SBAR Perawat dan Dokter dalam Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit X”. Objek yang akan diteliti oleh peneliti adalah perawat dan dokter. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan instrumen wawancara semi terstruktur yang dilaksanakan pada bulan Agustus. Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Batam.

F. Penelitian Terkait

No	Nama Penelitian dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Charmaine J. Tang RN, Bsc (Nursing) (Hons), dkk 27 November 2017	Interprofessional collaboration between junior doctors and nurses in the general ward setting : A qualitative exploratory study	Desain : Melalui wawancara pada Tahun 2012 dan 2013 dan di transkrip serta dianalisis menggunakan analisis tematik Populasi : Dokter Junior dan Perawat Sampel : 19 Dokter dan Perawat	Dokter junior dan perawat mengakui pentingnya bekerjasama untuk mencapai perawatan pasien yang lebih baik, tetapi mereka berjuang untuk mengatasi beban kerja klinis yang berat.
2.	Line Vatn & Berit Misund Dahl Tahun 2021	Interprofessional collaboration between nurses and doctors for treating patients in surgical	Desain : Penelitian ini dilakukan pada tahun 2018	Hasil : baik Perawat maupun Dokter dalam penelitian ini

		wards	<p>dengan menggunakan desain kualitatif eksploratif yang didasarkan pada empat wawancara kelompok terfokus semi – terstruktur.</p> <p>Populasi : Perawat dan Dokter</p> <p>Sampel : 11 Perawat dan 7 Dokter</p>	<p>menginginkan kerjasama antar profesi yang lebih erat.</p>
--	--	-------	---	--

3.	<p>Utary Christya Wardhani, Sri Muharni, Maykimiko Samosir. Tahun 2021</p>	<p>Hubungan kolaborasi Interprofesional Perawat Dokter dengan Keselamatan Pasien di RSBP Kota Batam</p>	<p>Desain : Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (Total Sampling) Populasi : Perawat dan Dokter Sampel : 95 Perawat di RS Kota Batam</p>	<p>Hasil : Analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar dari 73,7 % . Dimana perawat memiliki Interprofessional yang positif dalam Berkolaborasi.</p>
----	--	---	--	--



4.	Astuti, Andriani Mei Suza, Dewi Elizadiani Nasution, Mahnum Lailan	Analisis implementasi komunikasi SBAR dalam interprofesional kolaborasi dokter dan perawat terhadap keselamatan pasien.	Desain : satu kelompok pretest – protest Responden penelitian terdiri 35 perawat dan 35 dokter dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purpose sampling</i>	Hasilnya menunjukkan nilai rata-rata (Mean Rank) dokter spesialis 18,00 dan perawat 18,00 yang mengindikasikan bahwa sosialisasi komunikasi SBAR memiliki pengaruh secara signifikan terhadap keselamatan
5.	Noor Anna Murdiany, dkk Tahun 2021	Hubungan Komunikasi Interprofessional dengan Kolaborasi Perawat – Dokter di RSUD H. Damanhuri Barabai	Desain : menggunakan cross sectional dengan teknik total sampling Instrumen : Menggunakan Kuesioner	Hasil : Dari hasil analisis tersebut diketahui bahwa nilai tertinggi terdapat pada aspek kepentingan bersama dengan nilai rata-rata

			Komunikasi Interprofessional dan Kolaborasi Perawat- Dokter yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Populasi : Perawat – Dokter Sampel : 149 Perawat Pelaksana dan 11 Dokter Spesialis	80,59%, sedangkan nilai terendah terdapat pada lingkungan praktik dengan nilai rata-rata 75,28% meskipun demikian kolaborasi diterapkan oleh perawat- dokter sudah berada pada kategori baik
--	--	--	--	--



6.	<p>Minke S. Nieuwboer, Rob van der Sande, Irma T.H.M Maassen, Marcel G.M Olde Rikkert, Marieke Perry & Marjolein A.ven der Marck</p>	<p>Communication between Dutch community nurses and general practitioners lacks structure : An explorative mixed methods study</p>	<p>Metode : Desain metode campuran yang diterapkan. Korelasi antara determinan ini di hitung menggunakan koefisien korelasi spearman</p>	<p>18 perawat komunitas mencatat 23 percakapan dengan dokter umum. Hasilnya yaitu perawat memulai percakapan tanpa pertanyaan yang diartikulasikan dengan jelas dan tidak memberikan informasi latarbelakang yang memadai</p>
----	--	--	--	---

8.	Titia S. Van Duin, Marco A. De Carvalho Filho 1,2, Peter F. Pype3, Susanne Borgmann, Matts H. Olovsson Tahun 2021	Junior doctors' experiences with interprofessional collaboration : Wandering the landscape	Dalam penelitian kualitatif multisenter ini, 13 dokter junior secara individual menggambar dua gambaran kaya pengalaman IPC, satu positif dan satu negatif.	Hasil: Saat transisi menjadi dokter, dokter junior menjadi anggota terkemuka CoP dokter dan membentuk identitas profesional mereka berdasarkan nilai-nilai yang dirasakan dalam komunitas dokter
9.	Yongxing Patrick Lin RN, BSc, Ee-Yuee Chan RN, Ph.D, MSc 2019	Kolaborasi Interprofessional selama keadaan darurat medis antara dokter, perawat, dan terapis pernapasan di unit perawatan intensif : sebuah protokol studi fenomenologis	Peserta akan direkrut melalui purposive sampling dengan maksimal variasi di seluruh ICU di rumah sakit tersier di Singapura. Di pandu oleh saturasi data, pengumpulan data	Sejauh pengetahuan tim peneliti, protokol penelitian ini adalah salah satu dari sedikit studi yang meneliti tim interprofessional's pengalaman dalam menghadiri keadaan darurat

		<p>akan mencakup wawancara semi-terstruktur individu dengan perawat ICU dan Dokter</p>	<p>medis di ICU menggunakan pendekatan fenomenologis. Dengan fokus bukti yang ada banyak pada perspektif intra-profesional dalam menghadiri perawatan medis darurat, maka sangat penting dan tepat untuk mengeksplorasi fenomena ini.</p>
--	--	--	---



10.	<p>Eti Poncorini Pamungkasari1 , Sri Anggarini Parwatiningsih2</p>	<p>Pengaruh persepsi tentang identitas profesi terhadap sikap interprofessional collaboration tenaga kesehatan di puskesmas</p>	<p>Studi ini merupakan bagian dari pengabdian masyarakat, dengan pendekatan cross sectional. Lokasi yang digunakan adalah Puskesmas Banyuanyar dan Puskesmas Kratonan, mewakili Puskesmas di kawasan pedesaan dan perkotaan. Tenaga</p>	<p>Setiap peningkatan satu skor persepsi tentang identitas profesi akan meningkatkan sikap interprofessional collaboration sebesar 1,07; dan signifikan secara statistik ($p = 0,001$), setiap peningkatan satu tahun lama kerja akan menurunkan sikap interprofessional collaboration, namun tidak signifikan secara statistik ($p=0,31$).</p>
-----	--	---	---	---

			<p>kesehatan yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 37 orang.</p> <p>Instrumen yang digunakan adalah kuesioner persepsi tentang identitas profesi, dan kuesioner sikap tentang interprofessional collaboration.</p> <p>Data yang didapatkan dianalisis statistik dengan uji regresi linier ganda.</p>	<p>Persepsi tentang identitas profesi dan lama kerja bersama-sama mempengaruhi sikap interprofessional collaboration sebesar 31 %, sisanya sebesar 69 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti, model regresi ganda fit dengan $p=0,001$.</p>
--	--	--	---	--

12	Hardin, 2019	Faktor – faktor yang berhubungan dengan praktik kolaborasi Perawat – Dokter di RSUD Sawerigading Palopo dan RSUD Andi Djemma Masamba	Desain : Menggunakan teknik disproportionate stratified random sampling Populasi : Perawat – Dokter Sampel : 59 Ners dan 28 Dokter	Hasil : Hasil penelitian di RSUD memiliki kerjasama yang baik dalam berkolaborasi (64,1%), sedangkan Hasil penelitian di RSUD Sawerigading Palopo ditemukan Praktik Kolaborasinya Kurang (62,5%)
----	--------------	--	--	--