

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/386603324>

SINERGI KOLABORASI INTERPROFESIONAL DALAM PENANGANAN DIABETES MELITUS UNTUK PERAWATAN TERPADU

Article · December 2024

CITATIONS

0

READS

97

1 author:



Angeline Paulina Purba
University of North Sumatra

1 PUBLICATION 0 CITATIONS

SEE PROFILE

SINERGI KOLABORASI INTERPROFESIONAL DALAM PENANGANAN DIABETES MELITUS UNTUK PERAWATAN TERPADU

Angeline Paulina Purba 221501056

Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Universitas Sumatera Utara

Email: angelinepaulina@students.usu.ac.id

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that requires management based on a multidisciplinary approach for optimal treatment outcomes. According to the latest data from the Ministry of Health, Indonesia has around 19.5 million people with diabetes mellitus (DM), making it the country with the fifth highest number of sufferers in the world. The prevalence of diabetes in Indonesia in 2023 reached 11.7%. Interprofessional collaboration among various health workers, such as doctors, nurses, pharmacists, nutritionists, and other related professions, plays an important role in ensuring integrated patient care that focuses on individual needs. This approach not only supports blood sugar control but also contributes to the prevention of long-term complications that can worsen the patient's condition. However, the implementation of this collaboration still faces several challenges, including the lack of effective communication between professions, stereotypes that weaken mutual trust, and the lack of health workers who have undergone special training on cross-professional collaboration. To overcome these obstacles, strategic steps are needed, such as improving interprofessional training, building an efficient communication system, and creating a work environment that supports ongoing cross-professional collaboration. Thus, interprofessional collaboration not only improves the quality of diabetes mellitus management but also helps create a more effective, efficient, and comprehensive patient care-focused health service system.

Keyword: Collaboration, Interprofessional, Diabetes Mellitus, Management

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan berbasis pendekatan multidisiplin untuk hasil perawatan yang optimal. Menurut data terbaru dari Kementerian Kesehatan, Indonesia memiliki sekitar 19,5 juta penderita diabetes melitus (DM), menjadikannya sebagai negara dengan jumlah penderita tertinggi kelima di dunia. Prevalensi diabetes di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 11,7%. Kolaborasi interprofesional di antara berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan profesi terkait lainnya, memainkan peran penting dalam memastikan perawatan pasien yang terintegrasi dan berfokus pada kebutuhan individu. Pendekatan ini tidak hanya mendukung pengendalian kadar gula darah, tetapi juga berkontribusi pada pencegahan komplikasi jangka panjang yang dapat memperburuk kondisi pasien. Namun, penerapan kolaborasi ini masih menghadapi sejumlah tantangan, termasuk kurangnya komunikasi efektif antar profesi, stereotip yang melemahkan rasa saling percaya, serta minimnya tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan khusus tentang kolaborasi lintas profesi. Untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan langkah-langkah strategis, seperti meningkatkan pelatihan interprofesional, membangun sistem komunikasi yang efisien, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kerja sama lintas profesi secara berkelanjutan. Dengan demikian, kolaborasi interprofesional tidak hanya meningkatkan kualitas pengelolaan diabetes melitus, tetapi juga membantu menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan terfokus pada perawatan pasien secara menyeluruh.

Kata kunci : Kolaborasi, Interprofesional, Diabetes Melitus, Penanganan

Pendahuluan

Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum di dunia, dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama di negara berkembang. Peningkatan kasus DMT2 dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti urbanisasi yang cepat yang menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat, termasuk berkurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat. Selain itu, penuaan populasi, di mana jumlah orang tua meningkat secara signifikan, turut meningkatkan risiko diabetes. Sistem kesehatan yang kurang memadai juga menjadi hambatan dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan diabetes. Manajemen diabetes sendiri bersifat kompleks dan membutuhkan strategi jangka panjang yang melibatkan berbagai tenaga

kesehatan, seperti dokter spesialis endokrin, ahli gizi, perawat, apoteker, dan fisioterapis. Dalam hal ini, kolaborasi interprofesional (IPC) memainkan peran penting, terutama bagi pasien rawat inap yang memiliki komplikasi atau kondisi kesehatan yang rumit, dengan fokus pada perawatan yang berpusat pada pasien. Namun, penerapan IPC di negara berkembang menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan profesional untuk mendukung kerja sama lintas profesi, dan hambatan sosio-kultural. Kendala-kendala ini dapat mengurangi efektivitas pengelolaan diabetes dan berdampak pada hasil perawatan pasien (Ma'rufah et al., 2024).

Kolaborasi interprofesional (*Interprofessional Collaboration/ IPC*) merupakan kemitraan antara tenaga kesehatan dari berbagai latar belakang profesi yang bekerja sama untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan, memberikan pelayanan kesehatan, serta mencapai tujuan bersama. IPC terjadi ketika berbagai tenaga medis berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan komunitas guna memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas tinggi. Kolaborasi ini bertujuan untuk mencapai tujuan bersama sekaligus memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat. Dalam praktiknya, tenaga kesehatan perlu melaksanakan kolaborasi yang baik, tidak bekerja secara terpisah, agar keselamatan pasien di rumah sakit dapat lebih terjamin (Nurhidayah et al., 2020).

Adanya beberapa hambatan mengakibatkan kolaborasi interprofesional menjadi tidak efektif. Salah satu hambatan utama adalah kurangnya komunikasi interprofesional yang memadai, di mana minimnya dialog dan koordinasi antara profesi kesehatan seringkali menghambat pengambilan keputusan yang optimal untuk pasien. Selain itu, penerapan prinsip kolaborasi interprofesional yang tidak merata di antara tenaga kesehatan, regulasi pendidikan serta stereotip antar profesi juga menjadi kendala, karena hal ini mengakibatkan tidak semua individu memahami atau melaksanakan kerja sama lintas profesi secara konsisten dan sistematis (Afandi et al., 2023).

Penerapan Kolaborasi Interprofesional

Penerapan kolaborasi interprofesional melibatkan komunikasi dan pengambilan keputusan secara bersama antara tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu, dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif bagi pasien. Proses ini mengandalkan sinergisitas antara pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimiliki oleh anggota tim, yang bekerja bersama untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam perawatan kesehatan pasien. Dalam konteks Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2), kolaborasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa setiap aspek dari perawatan pasien, baik medis, psikologis, maupun sosial, ditangani dengan baik (Bakhtiar et al., 2020).

Tantangan dalam penerapan kolaborasi interprofesional antara lain adalah kurangnya pemahaman antar profesi yang berbeda, yang sering kali menyebabkan kurangnya kerja sama dalam tim kesehatan. Implementasi teknis kolaborasi interprofesional sering kali didasarkan pada persepsi masing-masing profesi, sehingga mengakibatkan proses pembelajaran yang terfragmentasi dan terjadi secara mandiri tanpa melibatkan profesi lain secara bermakna. Selain itu, pengembangan kurikulum standar yang mengakomodasi berbagai kebutuhan semua profesi masih menjadi tujuan yang belum terpenuhi (Nurhidayah & Revi, 2020).

Penerapan kolaborasi interprofesional terutama di Indonesia menjadi lebih sulit diterapkan terutama pada kurikulum pendidikan karena faktor-faktor seperti regulasi akademik, sistem penghargaan praktik klinis, masalah komunikasi, tantangan khusus departemen, masalah departemen profesional, proses evaluasi, pengembangan guru, sumber daya keuangan, jarak geografis, kurangnya staf pengajar interdisipliner, dukungan kepemimpinan dan administrasi, serta

kesiapan siswa. Selain itu, kurangnya perhatian dan pengakuan, serta resistensi terhadap perubahan, merupakan hambatan potensial bagi pengembangan akademisi dan pendidik (Lahagu & Nurhidayah, 2023). Faktor lain yang turut mempersulit kolaborasi adalah adanya stereotip antar profesi, seperti prasangka bahwa satu profesi lebih unggul atau kurang kompeten dibandingkan yang lain, yang dapat mengurangi rasa saling percaya dan memperbesar kesenjangan. Lebih jauh, kurangnya jumlah tenaga medis yang mengikuti pelatihan terkait kolaborasi interprofesional juga menjadi penghalang, karena banyak yang tidak memiliki keterampilan atau pengetahuan yang diperlukan untuk bekerja sama secara efektif dalam tim multidisiplin. Hambatan-hambatan ini menyoroti pentingnya pelatihan dan budaya kerja yang mendukung kolaborasi lintas profesi guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Afandi et al., 2023).

Ketika terlibat dalam praktik kolaboratif interprofesional, profesi kesehatan dapat memperkuat sistem perawatan kesehatan, yang menghasilkan sistem yang lebih baik bagi masyarakat. Peran kolaborasi dalam keberhasilan pendidikan interprofesional (IPE) dan praktik kolaborasi interprofesional (IPC) terbukti dari kehadiran kuat konstruksi kolaboratif dalam desain dan penyampaian inisiatif tersebut. Tantangan dalam kolaborasi sering kali berasal dari masalah yang terkait dengan hierarki, konflik profesional, budaya kerja, sikap profesional, kerja tim yang tidak efektif, dan perbedaan ideologi dan kepemimpinan (Mohammed et al., 2023).

Pembahasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kolaborasi antara profesi dalam pengelolaan diabetes meliputi kepercayaan, inisiasi hubungan, dan spesifikasi peran. Ketiga aspek ini memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik kolaboratif, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian. Kepercayaan antara profesi menjadi dasar yang penting untuk menciptakan hubungan kerja yang harmonis. Kepercayaan ini memungkinkan kedua profesi untuk saling mengandalkan kemampuan dan penilaian masing-masing dalam pengelolaan pasien diabetes. Inisiasi hubungan, atau upaya awal untuk membangun kerja sama, juga menjadi faktor kunci. Dengan memulai hubungan profesional yang baik, komunikasi dan koordinasi dalam tim dapat berlangsung lebih efektif (Sinubu et al., 2021). Spesifikasi peran yang jelas memastikan bahwa tugas dan tanggung jawab masing-masing profesi terdefinisi dengan baik. Hal ini tidak hanya mencegah tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas, tetapi juga meningkatkan efisiensi kerja sama tim. Keseluruhan faktor ini secara langsung berkontribusi pada keberhasilan praktik kolaboratif dalam pengelolaan diabetes, memastikan pasien mendapatkan perawatan yang optimal (Gloria et al., 2021).

Komunikasi dalam tim menjadi salah satu aspek utama dalam kolaborasi interprofesional. Anggota tim harus mampu menyampaikan pendapat dan informasi yang relevan mengenai kondisi pasien dan pilihan pengobatan yang tersedia. Diskusi terbuka antara dokter, perawat, ahli gizi, farmasis, dan profesional kesehatan lainnya sangat penting untuk menciptakan pemahaman bersama tentang penanganan kasus dan perawatan yang tepat. Selain itu, anggota tim juga perlu mendengarkan keluhan atau masukan dari sesama rekan tim, yang bisa memberikan perspektif tambahan mengenai kondisi pasien yang mungkin tidak terlihat dari sudut pandang masing-masing profesi (Purba & Anggorowati). Pengambilan keputusan dalam kolaborasi interprofesional merujuk pada proses bersama tim untuk menentukan tindakan yang tepat bagi pasien. Misalnya, ketika menangani pasien dengan DM2, tim medis akan berdiskusi mengenai pilihan terapi yang sesuai, apakah itu pengobatan oral, insulin, perubahan gaya hidup, atau intervensi lainnya. Pengambilan keputusan ini harus berbasis pada bukti ilmiah yang kuat, pengalaman klinis, serta pertimbangan mengenai preferensi pasien dan kondisi medis lainnya (Dalimunthe & Astuti, 2022).

Namun, dalam kolaborasi tim, manajemen konflik juga memainkan peran penting. Dalam praktik medis, seringkali terdapat perbedaan pendapat mengenai pendekatan terbaik dalam penanganan pasien. Konflik ini bisa terjadi antara anggota tim yang memiliki pandangan berbeda atau strategi yang berbeda dalam merawat pasien. Oleh karena itu, tim harus mampu mengelola perbedaan ini dengan cara yang konstruktif, mengedepankan rasa saling menghargai dan kompromi. Solusi yang tepat dapat dicapai dengan diskusi terbuka, pencarian kesepakatan, dan pemecahan masalah yang mempertimbangkan perspektif semua anggota tim. Secara keseluruhan, kolaborasi interprofesional dalam perawatan pasien DMT2 memastikan bahwa setiap elemen penting dari perawatan diperhatikan dan dikelola secara menyeluruh. Dengan komunikasi yang baik, pengambilan keputusan yang berbasis bukti, dan manajemen konflik yang efektif, tim kesehatan dapat memberikan perawatan yang lebih berkualitas, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Bakhtiar et al., 2020).

Kolaborasi interprofesional yang efektif membutuhkan hubungan yang kokoh, baik di antara anggota tim maupun antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Beberapa elemen kunci yang mendukung keberhasilan kolaborasi mencakup komunikasi yang jelas mengenai peran masing-masing profesi, hubungan yang harmonis di antara anggota tim, serta pertukaran informasi yang memadai di antara pihak-pihak yang terlibat dalam perawatan. Selain itu, struktur organisasi yang mendukung interaksi antar kelompok sangat penting untuk memperkuat koordinasi dan kemitraan. Dengan sinergi yang baik, kolaborasi interprofesional dapat terwujud secara optimal, sehingga memberikan manfaat maksimal dalam pelayanan kesehatan (Doornebosch et al., 2024).

Simpulan dan saran

Kolaborasi interprofesional (IPC) merupakan kunci dalam pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2), memungkinkan pendekatan perawatan yang holistik, efektif, dan berpusat pada pasien. Faktor seperti kepercayaan, komunikasi, dan spesifikasi peran sangat mempengaruhi keberhasilan kolaborasi, sementara hambatan seperti stereotip profesi, kurangnya pelatihan, dan kendala sosio-kultural masih menjadi tantangan yang perlu diatasi. Untuk meningkatkan efektivitas IPC, diperlukan langkah strategis berupa pelatihan khusus, sistem komunikasi yang lebih baik, serta penciptaan budaya kerja yang mendukung sinergi antar profesi. Dengan pendekatan ini, diharapkan pengelolaan diabetes dapat ditingkatkan, mengurangi risiko komplikasi, dan memberikan kualitas hidup yang lebih baik bagi pasien. Kedepannya, perlu adanya komitmen bersama dari semua pihak, termasuk pengambil kebijakan, institusi pendidikan, dan tenaga kesehatan, untuk memperkuat praktik kolaboratif guna mencapai sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Afandi, A. T., Candrayani, M., Ardiana, A., & Fariasih, C. (2023). Interprofessional Collaboration in Patients Diabetes Mellitus: A Case Study. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 3(1), 126-136.
- Dalimunthe, N. K., & Astuti, D. W. (2022). Implementasi Interprofessional Education Terhadap Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus di Kabupaten Pesawaran, Lampung. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 64-71.
- Doornebosch, A. J., Achterberg, W. P., & Smaling, H. J. (2024). Factors influencing interprofessional collaboration in general and during multidisciplinary team meetings in long-term care and geriatric rehabilitation: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 24(1), 285.

- Gloria, F., Pristianty, L., & Rahem, A. (2021). Analisis Kolaborasi Apoteker dan Dokter di Puskesmas Surabaya dari Perspektif Dokter. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(2), 132-138.
- Ita, K., Pramana, Y., & Righo, A. (2021). Implementasi Interprofessional Collaboration Antar Tenaga Kesehatan Yang Ada Di Rumah Sakit Indonesia; Literature Review. *ProNers*, 6(1).
- Lahagu, E. dan Nurhidayah, R. E. (2023). Interprofessional Education (IPE) Sebagai Upaya Mengembangkan Kemampuan Perawat Berkolaborasi Dengan Petugas Kesehatan Lain. *JURNAL KEPERAWATAN CIKINI*, 4(2), 117-129.
- Ma'rufah, S., Yasin, N. M., & Kristina, S. A. (2024). Interprofessional Collaboration in the Management of Type 2 Diabetes Mellitus: A View from Central Java, Indonesia. *Nanotechnology Perceptions*, 364-379.
- Mohammed, C. A., Chaturvedi, A., Kamath, M. G., Ummer, S. V., & Bajaj, G. (2023). Influential factors affecting perceptions of interprofessional collaboration for advancing health outcomes: Insights and recommendations from an international fellowship program. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 24, 101411.
- Nurhidayah, R. E., & Revi, H. (2019). Communication In The Curriculum Interprofessional Education. *Initiative of Thoughts from Indonesia to the World of The Covid*, 19.
- Nurhidayah, R. E., Tanjung, H. R., & Martina, S. J. 2020. Team Effectiveness in Interprofessional Collaboration. Novateur Publication, 1(1), 1-4.
- Purba, Y. V., & Anggorowati, A. (2018). Komunikasi Interprofesional Sebagai Upaya Pengembangan Kolaborasi Interprofesi Di Rumah Sakit: Systematic Review. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 1(1), 35-40.
- Rahmanida, N., & Bachtiar, A. (2022). KOLABORASI INTERPROFESI PADA PROGRAM PTM (PENYAKIT TIDAK MENULAR) DI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER. *Journal of Syntax Literate*, 7(7).
- Sinubu, T. J., Gannika, L., & Buanasari, A. (2021). Hubungan Pengalaman Kerja Perawat dengan Perspektif Kolaborasi Perawat-Dokter di Rsu GMIM Pancaran Kasih. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 24-32.