

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**PENERAPAN *INTERPROFESSIONAL COLLABORATION* (IPC) DAN
KEPUASAN PELAYANAN DI RUANG ICU RSUD IBU FATMAWATI
SOEKARNO KOTA SURAKARTA**

Saprodite Dian Sunarto¹⁾, Atiek Murharyati²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

saproditedian@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) digunakan untuk pasien kritis, meliputi pasien yang secara fisiologis tidak stabil dan memerlukan tenaga kesehatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan. Peningkatan indikator sasaran keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor yang mendukung dalam pelayanan kesehatan melalui *interprofessional collaboration*. Penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC) adalah interaksi atau hubungan dari dua atau lebih tenaga kesehatan yang saling bekerjasama untuk berbagi informasi yang bertujuan untuk mengambil keputusan bersama, dan mengetahui waktu yang optimal untuk melakukan kerjasama dalam perawatan keselamatan pasien serta memberikan perawatan yang baik kepada pasien. Metode studi kasus yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dan didapatkan 9 responden. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale* (AITCS) dan peneliti melakukan sosialisasi mengenai penerapan *Interprofessional Collaboration* di ruang ICU menggunakan media booklet dan video. Hasil analisa didapatkan data petugas di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta 77,8% dalam kategori kolaboratif, sedangkan 22,2% dalam kategori tidak kolaboratif. Pelaksanaan *Interprofessional Collaboration* (IPC) di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta pada kategori kolaboratif. Hal ini dikarenakan kerjasama tim perawat di ruang ICU dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien sudah terlaksana dengan baik.

Kata Kunci : *Interprofessional Collaboration* (IPC), kepuasan pelayanan, ICU, Perawat

Daftar Pustaka : 47 (2011-2022)

**IMPLEMENTATION OF INTERPROFESSIONAL COLLABORATION (IPC)
AND SERVICE SATISFACTION IN THE ICU ROOM OF IBU
FATMAWATI SOEKARNO HOSPITAL OF SURAKARTA CITY**

Saprodite Dian Sunarto¹⁾, Atiek Murharyati²⁾

*¹⁾Professional Study Program Students Professional Program Ners
University of Kusuma Husada Surakarta*

*²⁾Lecturers of Ners Professional Study Program Professional, Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada Surakarta
saproditedian@gmail.com*

ABSTRACT

Intensive Care Unit (ICU) service is used for critical patients, including patients who are physiologically unstable and need a coordinated and sustainable medical staff. Improvement in patient safety target indicator is influenced by supporting factors in health services through interprofessional collaboration. The implementation of Interprofessional Collaboration (IPC) is interaction or relationship between two or more medical staffs who are cooperated to share information in order to make decisions and know the optimal time to cooperate in the care of patient's safety and provide good care to them. Case study method used in this research is descriptive with qualitative approach. The determination of the sample size in this study used a simple random sampling technique and obtained 9 respondents. The research measuring tool used is questionnaire of Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS) and the researcher researchers conducted socialization regarding the implementation of Interprofessional Collaboration in the ICU room using booklet and video media. The results of the analysis showed that 77.8% of the staff in the ICU room at Ibu Fatmawati Soekarno Hospital of Surakarta City are in the collaborative category, while 22.2% are in the non-collaborative category. The implementation of Interprofessional Collaboration (IPC) in ICU room at Ibu Fatmawati Soekarno of Surakarta City is categorized as collaborative. This due to the cooperation of the collaboration of the nurse team in the ICU room in providing nursing care to patients has been carried out well.

Keywords : *Interprofessional Collaboration (IPC), service satisfaction, ICU, nurse*

Bibliography : *47 (2011-2022)*

PENDAHULUAN

Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) digunakan untuk pasien kritis, meliputi pasien yang secara fisiologis tidak stabil dan memerlukan tenaga kesehatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2010). Peningkatan indikator sasaran keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor yang mendukung dalam pelayanan kesehatan melalui *interprofessional collaboration* (KARS, 2017).

Menurut Ita *et al* (2021) penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC) adalah interaksi atau hubungan dari dua atau lebih tenaga kesehatan yang saling bekerjasama untuk berbagi informasi yang bertujuan untuk mengambil keputusan bersama, dan mengetahui waktu yang optimal untuk melakukan kerjasama dalam perawatan keselamatan pasien serta memberikan perawatan yang baik kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Edi Dharmana, *et al.* (2018) menyatakan bahwa *interprofessional collaboration* merupakan kolaborasi dan komunikasi di antara tenaga kesehatan dalam pendekatan yang terkoordinasi sebagai pengambilan keputusan tentang masalah kesehatan untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan dapat diandalkan dan berkelanjutan sehingga perawatan yang diberikan pada pasien tetap optimal dan dampak buuk pada kesehatan pasien dapat berkurang.

IPC terjadi ketika berbagai profesional medis bekerja dengan keluarga, pasien dan komunitas untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan berkualitas tinggi. *Interprofesional Collaboration*

digunakan untuk mencapai tujuan dan memberi manfaat bersama bagi semua yang terlibat (Green & Johnson, 2015). Kolaborasi antar profesional dapat meningkatkan hasil yang baik pada proses pelayanan kesehatan pasien. Petugas kesehatan yang bermitra dalam satu tim kolaborasi dapat meningkatkan pandangan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dari komunikasi yang efektif termasuk didengarkan dan didorong, perasaan memahami dan memahami mengapa mereka memiliki rasa sakit. Profesional kesehatan yang lebih peduli menjadikan tujuan bersama bisa dicapai dengan membangun saling pengertian dalam perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan secara bersama-sama (Patima, 2021).

Berdasarkan data dari WHO, 70-80% kesalahan dalam pelayanan kesehatan disebabkan oleh buruknya komunikasi dan pemahaman didalam tim (*World Health Organization*, 2017). Menurut data *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* kesalahan medis menempati peringkat kelima dari sepuluh penyebab kematian paling sering di Amerika Serikat (*Institute of Medicine*, 2019). Di Indonesia angka kesalahan medis mencapai 4,1%-91,6% yang diakibatkan oleh kesalahan pemberian obat 11%, kesalahan resep obat 54%, serta penggunaan obat yang tidak tepat 46% (Panca *et al.*, 2018), begitu pula dengan komunikasi dan kolaborasi interprofesional yang tidak berjalan dengan optimal dikarenakan dominasi salah satu profesi yaitu 86% profesi dokter mendominasi dalam pengambilan keputusan tanpa

melibatkan perawat dan tenaga profesi yang lain (Hardin et al., 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta pada tanggal 10 Juli 2023 sampai dengan 12 Agustus 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subyek studi kasus adalah perawat yang bertugas menangani pasien di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Didapatkan sampel 9 responden pada penelitian ini.

Instrumen yang digunakan Untuk mengukur tingkat kolaborasi antar tenaga kesehatan yaitu kuesioner *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale* (AITCS), yang dikembangkan oleh Orchard et al., (2018). Peneliti melakukan observasi dan wawancara untuk mengumpulkan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta adalah ruangan yang dipimpin oleh seorang kepala ruangan dan memiliki 17 staf ruangan. Tenaga kesehatan di ruang ICU terdiri dari perawat dengan pendidikan Ners dan D3 Keperawatan. Tenaga keperawatan di ruang ICU sudah memenuhi kualifikasi di Rumah Sakit dan telah mendapatkan pelatihan-pelatihan.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

Tabel 4.1 Tingkat Kepuasan pasien di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta (Bulan Juli)

ASPEK	NILAI
Pasien yang disurvei (n)	2
Nilai IKM Realisasi	3,49
Presentase IKM Realisasi	87,26 %
Capaian Kinerja	Baik

Survey yang dilakukan di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada bulan Juli 2023 menunjukkan hasil bahwa persentase tingkat kepuasan pasien sebesar 87,26 % dengan kategori capaian kerja baik.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia (n=9)

Usia				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	2	22.2	22.2
	30	2	22.2	44.4
	31	1	11.1	55.6
	34	2	22.2	77.8
	43	2	22.2	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa 9 responden yang digunakan pada studi kasus ini dalam rentang usia 29 sampai 43 tahun dengan persentase yang hamper sama. 11,1 % (1 orang) dengan usia 31 tahun, sedangkan pada usia 29, 30, 34, dan 43 tahun masing – masing 2 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin(n=9)

JenisKelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	55.6	55.6
	Perempuan	4	44.4	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa 9 responden yang digunakan pada studi kasus ini terdiri dari 55,6% (5 orang) berjenis kelamin laki – laki, sedangkan 44,4 % (4 orang) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir (n=9)

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII Keperawatan	5	55.6	55.6
	DIV Keperawatan	1	11.1	66.7
	Profesi Ners	1	11.1	77.8
	Profesi Dokter	1	11.1	88.9
	Apoteker	1	11.1	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari sampel yang diambil 55,6% petugas di ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta berlatar belakang Pendidikan D-III Keperawatan, 11,1% D-IV Keperawatan, 11,1% Profesi Ners, 11,1% Profesi Dokter, 11,1% Apoteker.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih *et al* (2019) menjelaskan bahwa penghambat dalam upaya penyelamatan pasien yang sering terjadi karena kesalahan yang dapat disebabkan oleh pelaksana kesehatan seperti perawat dan dokter yang dimana dokter merasa bahwa pengetahuan dan perannya lebih tinggi di bandingkan dengan perawat sehingga kolaborasi dan kerjasama yang dilakukan menjadi kurang baik. Latar belakang tingkat pendidikan dari masing-masing tenaga kesehatan akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjalankan peran dan tanggungjawabnya saat melakukan tindakan kolaborasi. Dapat di artikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin besar keinginannya dalam memanfaatkan ketrampilan dan pengetahuannya.

Perawat memiliki persentase terbesar dalam sebuah tim asuhan pasien, sehingga perawatlah yang harus menjadi leader dalam menginisiasi pelaksanaan IPC terutama perawat klinis (Papermaster & Champion, 2020). Perawat perlu mengumpulkan setiap sumber untuk memperkuat pengambilan keputusan dalam pemberian asuhan termasuk dengan berkoordinasi dengan semua profesi, yang akan berdampak pada peningkatan keterampilan perawat

dan juga proses pemulihan pasien (Schot et al., 2020).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan status kepegawaian (n=9)

StatusKepegawaian				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	5	55.6	55.6
	PPPK	4	44.4	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa 9 responden yang digunakan pada studi kasus ini terdiri dari 55,6% (5 orang) berstatus sebagai PNS, sedangkan 44,4 % (4 orang) berstatus sebagai pegawai PPPK.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan lama bertugas di ICU (n=9)

MasaKerja				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	2	22.2	22.2
	1-5 Tahun	1	11.1	33.3
	> 5 Tahun	6	66.7	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa 9 responden yang digunakan pada studi kasus ini terdiri dari 66,7% (6 orang) mempunyai masa kerja > 5 tahun, 22,2% (2 orang) mempunyai masa kerja < 1 tahun, sedangkan 11,1% dengan masa kerja rentang 1-5 tahun.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan hasil pengukuran dengan kuesioner AITCS (n=9)

Score AITCS				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Kolaboratif	7	77.8	77.8
	Tidak Kolaboratif	2	22.2	100.0
	Total	9	100.0	100.0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari hasil pengukuran tingkat kolaborasi menggunakan kuesioner AITCS (meliputi kemitraan, kerjasama, dan koordinasi), didapatkan data petugas di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta 77,8% dalam kategori kolaboratif, sedangkan 22,2% dalam kategori tidak kolaboratif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardin (2018) yang diketahui bahwa sebagian besar pada nilai

partnership yaitu pada dalam kategori baik (60,6%). Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah kerjasama tim. Hasil penelitian yang dilakukan Sanyal dan Hisam (2018), menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara kerjasama tim dengan kualitas pelayanan.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih *et al.* (2019) menunjukkan bahwa kolaborasi interprofesional yang baik dapat meningkatkan keselamatan pasien, dan memberikan pengaruh yang baik terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang ada di rumah sakit. Adanya kerjasama antar tenaga kesehatan yang baik dalam memberikan pelayanan pada pasien secara berkesinambungan bersama dalam melakukan pemeriksaan untuk mengetahui kondisi pasien, akan berjalan dengan baiknya praktik kolaborasi interprofesi antar tenaga kesehatan (Mulidan, 2019).

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi berdasarkan hasil pengukuran dengan kuesioner AITCS Pernyataan ke 9 bagian Kemitraan (n=9)

Pernyataan9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	2	22.2	22.2	22.2
	Sering	2	22.2	22.2	44.4
	Selalu	5	55.6	55.6	100.0
	Total	9	100.0	100.0	

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pada pernyataan ke-9 bagian kemitraan, diantara 9 responden hanya 55,6 % (5 orang) yang menjawab pada kategori selalu (skor 5), sedangkan 2 orang diantaranya menjawab sering (skor 4) dan 2 orang sisanya menjawab kadang-kadang (skor 3). Hal ini menunjukkan bahwa adanya tindakan yang tidak kolaboratif dalam hal perbedaan

pendapat yang tidak selalu bisa dinegosiasikan.

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi berdasarkan hasil pengukuran dengan kuesioner AITCS Pernyataan ke 1 bagian Kerjasama (n=9)

Pernyataan1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	1	11.1	11.1	11.1
	Sering	2	22.2	22.2	33.3
	Selalu	6	66.7	66.7	100.0
	Total	9	100.0	100.0	

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa pada pernyataan ke-1 bagian kerjasama diantara 9 responden, 66,7 % (6 orang) menjawab pada kategori selalu (skor 5), sedangkan 22,2% (2 orang) diantaranya menjawab sering (skor 4) dan 11,1 % (1 orang) sisanya menjawab kadang-kadang (skor 3). Hal ini menunjukkan bahwa adanya tindakan yang tidak kolaboratif, yaitu tidak selalu melibatkan pasien dalam menentukan tujuan perawatan pasien.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi berdasarkan hasil pengukuran dengan kuesioner AITCS Pernyataan ke 1 bagian Koordinasi (n=9)

Pernyataan1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	11.1	11.1	11.1
	Sering	3	33.3	33.3	44.4
	Selalu	5	55.6	55.6	100.0
	Total	9	100.0	100.0	

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa pada pernyataan ke-1 bagian koordinasi diantara 9 responden, 55,6 % (5 orang) menjawab pada kategori selalu (skor 5), sedangkan 33,3 % (3 orang) diantaranya menjawab sering (skor 4) dan 11,1 % (1 orang) sisanya menjawab jarang (skor 2). Hal ini menunjukkan bahwa adanya tindakan yang tidak kolaboratif, yaitu anggota tim tidak selalu rutin dan teratur dalam mendiskusikan perawatan pasien.

Berdasarkan analisis SWOT di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Surakarta terdapat beberapa masalah yang muncul, yaitu:

1. Jalinan komunikasi antar profesi belum optimal (Methods) hal ini dapat mengakibatkan terjadi kesalahpahaman dalam komunikasi antar tenaga kesehatan
2. Adanya tuntutan tinggi dari masyarakat untuk pelayanan yang profesional (Man). Hal ini menunjukkan adanya peluang untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.
3. Kelemahan dalam jumlah tenaga keperawatan di ruang ICU yang belum mencukupi (Man). Hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan beban kerja yang tinggi bagi perawat.

Dalam rangka meningkatkan kesadaran perawat mengenai IPC, penulis menggunakan media booklet dan video yang digunakan untuk sosialisasi. Isi dari booklet dan video itu adalah konsep teori dan pelaksanaan interprofessional collaboration (IPC). Hasil uji persepsi perawat mengenai IPC meningkat setelah dilakukan sosialisasi. Peningkatan persepsi dan pemahaman perawat tentang IPC menjadi hal yang penting agar perawat dapat menjalankan perannya dalam IPC dengan baik, serta jumlah perawat yang besar dalam pelayanan membuat perawat memiliki peranan penting dalam pelaksanaan IPC.

Berdasarkan hasil studi kasus, penulis berpendapat bahwa pelaksanaan *interprofessional collaboration* (IPC) di ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada kategori kolaboratif. Hal ini dikarenakan kerjasama tim perawat di ruang ICU dalam memberikan asuhan keperawatan

terhadap pasien sudah terlaksana dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa:

1. Saat ini di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno, khususnya diruang ICU belum ada tool regulasi yang mengatur tentang penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC)
2. Tingkat ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta pada bulan Juli dalam kategori baik (87,26 %)
3. Penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC) di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta didapatkan hasil 77,8 % dalam kategori kolaboratif, sedangkan 22,2 % dalam kategori tidak kolaboratif.

Hasil penelitian tersebut, diharapkan:

1. Seluruh petugas di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta dapat menerapkan *Interprofessional Collaboration* (IPC) secara baik dengan tujuan meningkatkan budaya keselamatan dan kepuasan pasien
2. Perlu disusun tool dan regulasi yang mengatur penerapan *Interprofessional Collaboration* (IPC).
3. Perawat dapat meningkatkan persepsi dan pemahaman tentang IPC dikarenakan perawat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharmana, Edi., Kusumaningrum., Risti P. (2018). Pelaksanaan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi dalam *Interprofessional Collaborative Practice* di RS UGM Yogyakarta. *Institutional Repository (UNDIP-IR)*
- Green, B. N. and Johnson, C. D. (2015) 'Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future', *Journal of Chiropractic Education*, 29(1), pp. 1–10
- Hardin, L., Kilian, A., & Spykerman, K. (2017). Competing health care systems and complex patients: An inter-professional collaboration to improve outcomes and reduce health care costs. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 7: 5–10.
- Institute of Medicine (IOM). (2019). *The future of nursing. Leading change, advancing health.* Washington (DC): National Academies Press
- Ita, Kalista., Pramana Y., Righo A. (2021). Implementasi *Interprofessional Collaboration* antar Tenaga Kesehatan yang ada di Rumah Sakit Indonesia. *Jurnal ProNers*, 1(1)
- KARS. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Nasional Rumah Sakit*, Edisi 1. Jakarta
- Kurniasih. Y, et al (2019). Interprofessional Collaboration Meningkatkan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien. *Journal Health of Studies. Vol 2 No 2: 113-120*
- Mulidan. (2019). Pengaruh Penguatan Interprofesional Kolaborasi Perawat Dokter terhadap Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. *E-Journal Health*. 65-67
- Orchard, C., Pederson, L., Read, E., Mahler, C., Laschinger H. (2018). Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS): Further Testing and Instrument Revision. *Journal of Continuing Education in the Health Profession*, 38(1): 11-18
- Panca, A., Fitriasari, N., & Supartiwi, W. (2018). Medication Error Factors, Safety Guideline System, Flow of Drug Usage, and Code of Conduct to Prevent Medication Error. *Bioinformatics and Biomedical Research Journal*, 1(2): 28–32.
- Papermaster, A. E., & Champion, J. D. (2020). Exploring the Use of Curbside Consultations for Interprofessional Collaboration and Clinical Decision-Making. *Journal of Interprofessional Care*, 00(00), 1–8.
- Patima. (2021). *Konsep Interprofessional Collaboration pada Rumah Sakit di Indonesia.* Bulukumba: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M)
- Sanyal, Shouvik & Hisam, Mohammed Wamique. (2018). The Impact of Teamwork on Work Performance of

- Employees: A Study of Faculty Members in Dhofar University. *Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 20(3): 15-22
- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). Working on Working Together. A Systematic Review on How Healthcare Professionals Contribute to Interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342
- World Health Organisation (WHO). (2017). *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*. World Health Organisation, Geneva.