

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Geriatric merupakan cabang Ilmu Kedokteran dan Kesehatan yang berfokus dalam menangani pasien lanjut usia (lansia) dalam berbagai aspek.¹ Pasien lansia yang merupakan kelompok usia 60 tahun ke atas mengalami peningkatan kerentanan terhadap berbagai penyakit, baik yang menular maupun tidak menular. Kerentanan ini berkaitan dengan adanya penurunan fungsi fisiologis dan sistem kekebalan tubuh yang seringkali bersamaan dengan berbagai komordibitas. Kondisi ini mempersulit penanganan kelompok pasien lansia sehingga memerlukan strategi perawatan dan kerja sama dari berbagai bidang tenaga kesehatan.^{2,3}

Jumlah lansia terus mengalami peningkatan selama beberapa tahun terakhir. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa negara dengan penghasilan rendah dan menengah mengalami peningkatan jumlah lansia yang lebih cepat. Jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030.⁴ Peningkatan yang signifikan ini juga terjadi di Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2015-2024, bahwa terjadi peningkatan jumlah lansia di Indonesia selama 10 tahun terakhir. Pada tahun 2024, terdata jumlah lansia yang mencapai 12 % dari total penduduk dan akan terus meningkat, diperkirakan pada tahun 2045 jumlah lansia akan mencapai 20,31 %.⁵

Peningkatan jumlah lansia ini berbanding lurus dengan peningkatan jumlah pasien geriatri karena kerentanan lansia untuk terkena penyakit dan mengalami komordibitas, tercatat 42,81 % lansia mengalami masalah kesehatan selama satu bulan terakhir yang tercatat dari Desember 2024 dan angka komorbiditas mencapai 20,71 %.⁵ Hal ini juga meningkatkan beban penyakit tidak menular (PTM) dan rawatan jangka panjang di fasilitas kesehatan. Tantangan utama dalam penanganan pasien geriatri agar tetap mandiri dan produktif juga menjadi hal yang menjadi perhatian karena peningkatan jumlah lansia yang cukup pesat.^{6,7}

Jumlah ini menjadi tantangan tersendiri dengan kondisi ketersediaan layanan kesehatan geriatri yang masih terbatas di beberapa provinsi di Indonesia.

Kementerian Koordinator Bidang Pembagunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemenko PMK) menyatakan rumah sakit yang memiliki layanan geriatri terpadu hanya 11,01 % pada tahun 2024 dan ditargetkan menjadi 20 % pada tahun 2025 dan 50 % pada tahun 2029.⁸

Penilaian pada kondisi pasien geriatri juga memiliki konsep tersendiri, diantaranya Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) yang menilai pasien meliputi berbagai aspek dan melibatkan berbagai disiplin ilmu. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Republik Indonesia (Permenkes) nomor 17 tahun 2014, pengkajian dan pelayanan pasien geriatri di rumah sakit hendaklah secara paripurna dan dilaksanakan oleh tim pelayanan terpadu. Tim pelayanan terpadu akan melakukan koordinasi pelayanan dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin. Interdisiplin adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh berbagai disiplin ilmu yang saling berkaitan dan berkoordinasi dalam menangani pasien yang berorientasi pada kepentingan pasien.⁹

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kolaborasi interprofesi terjadi ketika adanya kerja sama tenaga medis dari berbagai disiplin ilmu bersama dengan pasien, keluarga, serta bagian lainnya yang mendukung perawatan untuk memberikan penanganan yang maksimal dan sesuai, serta mencakup semua tatanan kesehatan baik yang klinis maupun non-klinis. Pelaksanaan dari kolaborasi interprofesi ini memberikan dampak yang baik terhadap berbagai tantangan kesehatan, salah satunya dalam menangani penyakit tidak menular (PTM) yang erat kaitannya dengan komordibitas dan kondisi geriatri. Selain itu, pengenalan praktik ini memberikan manfaat terhadap sistem kesehatan berupa efisiensi biaya dalam pembuatan dan pelaksanaan tim perawatan untuk geriatri dengan keluhan penyakit kronis di layanan primer.¹⁰

Penanganan pasien geriatri membutuhkan kolaborasi dari berbagai latar belakang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh dkk., (2024) menunjukkan bahwa kolaborasi antar profesi kesehatan meningkatkan efektifitas dalam pengobatan dan edukasi terkait penyakit lansia.¹¹ Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian oleh Utami dkk., (2023) yang menyatakan bahwa praktik kolaborasi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, mengoptimalkan sistem kesehatan, memberikan kepuasan terhadap pelayanan, dan

memperbaiki derajat kesehatan.¹²

Penerapan kolaborasi dalam menangani pasien geriatri sejalan dengan panduan praktik penanganan dan perawatan yang disampaikan melalui Permenkes nomor 17 tahun 2014 bahwa penilaian dan pelayanan diberikan oleh tim terpadu menggunakan pendekatan interdisiplin yang secara harfiah sama dengan kolaborasi interprofesi.¹ Tim yang terlibat dalam pelaksanaan kolaborasi ini memiliki banyak sumber dengan berbagai sudut pandang. Berbagai penelitian yang mendukung bahwa keterlibatan perawat dan apoteker memiliki kaitan yang erat. Perawat memiliki peranan dalam mengontrol berbagai pemeriksaan yang diperlukan dalam penanganan pasien. Apoteker berperan dalam mengoptimalkan kepatuhan dalam penggunaan obat oleh pasien.^{13,14}

Keberhasilan penerapan kolaborasi interprofesi sangat dipengaruhi oleh tingkat persepsi yang baik dari setiap tenaga kesehatan yang terlibat di dalamnya. Persepsi yang positif dapat mendorong sikap profesional, meningkatkan komunikasi dan koordinasi, serta memperjelas pembagian kerja antar profesi yang berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Peran tenaga kesehatan yang tumpang tindih dapat terjadi karena kurangnya pemahaman dan persepsi yang baik suatu tenaga kesehatan terhadap kompetensi tenaga kesehatan lainnya¹⁵ Penelitian oleh Hanum dkk., (2020) melaporkan persepsi kolaborasi interprofesi yang buruk dapat menyebabkan kegagalan dalam perawatan pasien di seluruh dunia.¹⁶ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Yasmin Bayuwangi terkait tingkat persepsi tenaga kesehatan menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan, terutama komponen koordinasi dan pembagian peran dan tanggung jawab memiliki pengaruh yang besar terhadap keterlibatan tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik kolaborasi.¹⁷

Persepsi terhadap penerapan dari kolaborasi interprofesi pada suatu pelayanan kesehatan perlu dievaluasi untuk dinilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaanya agar memberikan dampak yang nyata. Metode evaluasi yang digunakan dalam melihat persepsi terhadap penerapan kolaborasi dapat menggunakan berbagai instrumen yang memiliki kriteria dan tujuan yang berbeda-beda. Penilaian yang paling mendekati dengan tujuan dan kriteria yang diharapkan dari penelitian ini adalah *Collaborative Practice Assessment Tool* (CPAT) dan

Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS). CPAT memiliki 56 poin pertanyaan pertanyaan sedangkan AITCS memiliki 37 poin pertanyaan sehingga CPAT dinilai lebih lengkap dan komprehensif. Selain itu, CPAT dinilai lebih unggul karena dapat digunakan dalam banyak situasi, termasuk perawatan dalam kondisi kronis yang berkaitan dengan kondisi pasien geriatri pada umumnya, sedangkan AITCS tidak ada studi ataupun uji coba terkait kondisi ini. Kuesioner CPAT juga sudah diterjemahkan ke beberapa bahasa yang menandakan validitas kuesioner ini telah diuji di banyak negara termasuk Indonesia. Kuesioner CPAT juga terdiri dari delapan komponen utama persepsi yang mewakili bagian besar dari setiap pertanyaan yang ada, komponen persepsi ini juga dapat membantu menilai kesalahan dan tingkat persepsi pada komponen yang lebih spesifik.¹⁷⁻¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma dkk., (2021), terkait persepsi tenaga kesehatan dalam praktik kolaborasi interprofesi di Rumah Sakit di Bayuwangi menggunakan pendekatan CPAT, menyatakan bahwa adanya perbedaan persepsi yang bermakna pada masing-masing profesi terutama pada domain koordinasi dan pembagian peran. Profesi dokter atau dokter spesialis memiliki rata-rata nilai terendah daripada kelompok profesi lain pada domain tersebut yang mengakibatkan profesi ini tidak optimal dalam menapkan kolaborasi interprofesi. Hal ini menjadi perhatian khusus, terutama dalam menangani pasien geriatri yang pada dasarnya sangat erat kaitannya dengan kolaborasi interprofesi.¹⁷

Penelitian yang dilakukan untuk menilai persepsi tenaga kesehatan terhadap penerapan kolaborasi interprofesi dalam menangani pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang belum pernah dilakukan. Penelitian mengenai hal ini sangat diperlukan untuk dilaksanakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang karena rumah sakit ini menjadi pilar utama dalam pelayanan kesehatan di wilayah Sumatra Tengah. Pasien yang datang dari berbagai daerah hendaknya mendapatkan pelayanan yang optimal. Kasus pada tahun 2023 yang mengakibatkan kematian pasien lansia yang diduga akibat lambatnya penanganan pasien kritis di ruangan HCU bedah menunjukkan perlunya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut, salah satunya dalam penanganan pasien geriatri. Evaluasi dari kasus ini yang disampaikan oleh Direktur RSUP Dr. M. Djamil berupa perbaikan budaya kerja yang perlu ditingkatkan dan disinergikan.²⁰ RSUP Dr. M. Djamil Padang

menjadi satu-satunya rumah sakit yang memiliki unit pelayanan geriatri terpadu tingkat sempurna.²¹ Beberapa hal ini menjadi latar belakang yang kuat untuk melakukan penelitian yang serupa pada unit geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk merumuskan kebijakan pelayanan rumah sakit terutama pada pelayanan geriatri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah untuk penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan secara umum dalam menangani pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan profesi dalam menangani pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
3. Bagaimana tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan komponen persepsi dalam menangani pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
4. Bagaimana tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan komponen persepsi pada setiap profesi dalam menangani pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan dalam menangani pasien geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan secara umum dalam menangani pasien geriatri.
2. Mengetahui tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan profesi dalam menangani pasien geriatri.

3. Mengetahui tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan komponen persepsi dalam menangani pasien geriatri.
4. Mengetahui tingkat persepsi terhadap penerapan kolaborasi interprofesi oleh tenaga kesehatan berdasarkan komponen persepsi pada setiap profesi dalam menangani pasien geriatri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Layanan Kesehatan

Data dari hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi dan menjadi dasar dalam upaya perbaikan dan peningkatan layanan kesehatan terutama dalam menangani pasien geriatri dengan pendekatan kolaborasi interprofesi.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Manfaat penelitian ini bagi ilmu pengetahuan adalah sebagai dasar dalam upaya promosi kolaborasi interprofesi untuk instansi pendidikan sebagai pendukung pembelajaran serta menjadi pembaharuan informasi untuk calon tenaga kesehatan mendatang.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi data awal ataupun rujukan untuk penelitian selanjutnya tentang kolaborasi interprofesi dalam pelaksanaan layanan kesehatan, terutama terkait penanganan pasien geriatri.