

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuntutan sistem pelayanan kesehatan mempengaruhi praktik dalam pelayanan kesehatan, di Amerika Serikat penyebab kematian nomor tiga pada pasien adalah dampak dari kesalahan tindakan medis (James, 2013). Pada tahun 2001, Institut Kedokteran mendesain ulang sistem dan mengembangkan tim kesehatan yang efektif untuk mencapai perawatan berpusat pada pasien dan didukung oleh pengambilan keputusan yang sesuai dengan praktik. Sistem tersebut juga akan memperhitungkan keselamatan pasien, menghindari cedera, waktu, efisiensi dan keadilan (*Crossing the Quality Chiasm: A new health system for the 21st century*, 2014).

*World Health Organization* (2010) mencanangkan untuk mengatasi permasalahan sumber daya manusia kesehatan serta sistem pelayanan kesehatan dengan menerapkan praktik kolaborasi di antara tenaga kesehatan. Dalam konsep praktik kolaborasi, tenaga kesehatan akan bersama-sama berkolaborasi dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat. Praktik kolaborasi dilakukan ketika tenaga kesehatan dari latar belakang profesi yang berbeda secara bersama-sama dengan pasien, keluarga, perawat, dan komunitas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi (WHO, 2010).

Pendidikan interprofesional dan praktik kolaboratif telah muncul sebagai pembelajaran dan praktik klinis inisiatif untuk mempromosikan perawatan pasien

yang optimal. Pendidikan interprofessional mengacu pada kesempatan ketika anggota dari dua atau lebih profesi belajar dengan satu sama lain untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas pelayanan (CAIPE, 2002). Praktek kolaboratif adalah proses interprofessional komunikasi dan pengambilan keputusan yang memungkinkan pengetahuan dan keterampilan penyedia perawatan kesehatan terpisah dan bersama untuk secara sinergis mempengaruhi perawatan pasien yang disediakan ( Way et al, 2000 ). *Interprofessional education* adalah proses dimana kita melatih atau mendidik praktisi untuk bekerja kolaboratif dan proses yang kompleks yang menuntut kita untuk melihat pembelajaran berbeda (CIHC, 2009).

Menurut CIHC (2009), manfaat dari *Interprofessional Education* antara lain meningkatkan praktik yang dapat meningkatkan pelayanan dan membuat hasil yang positif dalam melayani klien, meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan yang memerlukan kerja secara kolaborasi, membuat lebih baik dan nyaman terhadap pengalaman dalam belajar bagi peserta didik secara fleksibel dapat diterapkan dalam berbagai setting. Hal tersebut juga dijelaskan oleh WHO (2010) tentang salah satu manfaat dari pelaksanaan praktek IPE dan kolaboratif yaitu strategi ini dapat mengubah cara berinteraksi petugas kesehatan dengan profesi lain dalam memberikan perawatan.

Praktek kolaborasi dan *Interprofessional Education* (IPE) merupakan dua hal yang diperlukan untuk mengatasi beberapa permasalahan pelayanan kesehatan di Indonesia. Atas dasar pentingnya pendidikan interprofesi bagi mahasiswa kesehatan, IPE saat ini sudah mulai dirancang oleh beberapa institusi-institusi

pendidikan kesehatan di Indonesia untuk diintergrasikan dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Selain itu, praktek kolaborasi juga telah mulai diinisiasi oleh beberapa institusi pelayanan kesehatan (A'la, 2012). Dalam pendidikan interprofessional telah diidentifikasi sebagai kompetensi inti di bidang keperawatan, kedokteran, kedokteran gigi, farmasi, dan kesehatan masyarakat. Mahasiswa dan peserta pelatihan yang belajar dengan, dari, dan sekitar satu sama lain dalam lingkungan belajar interdisipliner mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk perawatan berbasis tim (Becker et al, 2014). Diharapkan IPE dapat segera diimplementasikan dan kedepannya dapat memberikan pengaruh pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Dalam implementasi IPE, dosen sangat berperan penting pada IPE dalam menjembatani pemberian teori dan praktik sehingga dapat memberikan pembelajaran yang optimal dalam aspek pengetahuan dan skill (Camsooksai, 2002). Menurut Undang-Undang No.14 Tahun 2005 mengenai guru dan dosen dijelaskan bahwa dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Salah satu hasil penelitian mengenai persepsi terhadap IPE telah dilakukan oleh Yuliati (2014) dan Yuniawan (2013) menunjukkan hasil persepsi dosen positif pada IPE. Dosen merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam pencapaian IPE ke depan. Sejalan dengan hal ini, penerimaan dosen tentang pemahaman terhadap profesi lain merupakan suatu pendekatan yang harus

dipenuhi dalam pelaksanaan kurikulum IPE ( Yuliati, 2014).Salah satu *outcome* yang diharapkan dalam penerapan IPE adalah terjadinya kerjasama dan kolaborasi yang kuat antar profesional kesehatan dari disiplin ilmu yang berbeda (Yuniawan, 2013). Dari persepsi positif dosen dalam penelitian ini mayoritas mempersepsikan bahwa pembelajaran terintegrasi akan meningkatkan penerapan kolaborasi interdisipliner dalam tatanan klinik yang akan membantu mahasiswa untuk siap menjadi tim pelayanan kesehatan yang lebih baik, sehingga dosen menyatakan sangat terbuka dan siap untuk mengajar pada kelompok belajar mahasiswa dari profesi kesehatan yang berbeda-beda (Yuniawan, 2013).

Universitas Muhammadiyah Surakarta merupakan institusi pendidikan tinggi swasta yang menyelenggarakan pendidikan formal untuk sarjana dan diploma diantaranya fakultas kedokteran, fakultas farmasi, fakultas ilmu kesehatan sebagian dari fakultas tersebut sudah melaksanakan metode IPE diantaranya kedokteran, farmasi dan keperawatan pada waktu semester 4 tahun pelajaran 2014/2015. Dalam proses pelaksanaan IPE tersebut dosen sangatlah berperan penting dalam menjebatani dalam pemberian teori dan praktik untuk memberikan pengetahuan yang tepat dalam proses pembelajaran penting sehingga dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam fungsi kolaborasi sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Yuliati, 2014). Menurut Forte et al (2009)peran dosen sebagai role model sangat penting untuk memastikan mahasiswa merasa nyaman dalam pembelajaran IPE. Penerapan IPE sangat membutuhkan *role model* yaitu dosen pendidik yang berkomitmen terhadap IPE dan lingkungan pembelajaran yang mendukung terciptanya teamwork dan mampu menggabungkan teori dan praktik (Aryakhiyati, 2011).

Pada studi pendahuluan, menurut pengalaman penulis saat pelaksanaan IPE yang diselenggarakan oleh 3 jurusan yaitu Keperawatan, Kedokteran, dan Farmasi masih terdapat permasalahan yaitu kurangnya informasi interprofessional education sebelum implementasi dari IPE, dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap 15 mahasiswa keperawatan khususnya kurang mengerti dengan IPE dan tujuannya. Dalam pelaksanaannya mahasiswa juga kurang menguasai materi dalam pembelajaran IPE yang diberikan karena waktu dan persiapan yang kurang.

## **B. Rumusan Masalah**

Tuntutan sistem pelayanan kesehatan yang meningkat mempengaruhi kompetensi dari mahasiswa kesehatan dalam memahami praktik dalam pelayanan kesehatan, sehingga peran dosen sebagai fasilitator dalam proses pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam proses pembelajaran IPE.

Pada Fakultas Kedokteran, Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Farmasi UMS walaupun IPE sudah dilakukan tetapi belum pernah dilakukan penelitian tentang persepsi terhadap IPE. Padahal persepsi dosen terhadap IPE di butuhkan untuk mengetahui gambaran peran dosen sebagai fasilitator dalam proses pembelajaran IPE yang dapat meningkatkan kompetensi dari mahasiswa kesehatan dalam memahami praktik pelayanan kesehatan dan dapat membentuk mahasiswa yang dapat memahami tugas serta wewenangnya masing-masing sesuai profesinya. Maka diharapkan ketika persepsi dosen terhadap IPE baik dapat

memberikan fasilitas pembelajaran yang baik terhadap mahasiswa saat menjalankan IPE dan meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam fungsi kolaborasi sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan masalah diatas, penelitimerumuskan pertanyaan penelitian yaitu: “Bagaimana persepsi dosen tentang IPE di Universitas Muhammadiyah Surakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang diungkapkan diatas, maka penelitian ini bertujuan:

#### 1. Tujuan umum

Menjelaskan dari empat komponen persepsi dosen tentang *Interprofessional Education (IPE)*.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan data demografi responden sebagai bahan pembahasan.
- b. Menjelaskan persepsi dosen tentang kompetensi dan otonomi.
- c. Menjelaskan persepsi dosen tentang kebutuhan untuk bekerja sama.
- d. Menjelaskan persepsi dosen tentang bekerjasama yang sesungguhnya.
- e. Menjelaskan persepsi dosen tentang pemahaman terhadap profesi lain.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Menyumbangkan informasi tentang pentingnya persepsi dosen terhadap IPE.
- b. Sebagai bahan referensi atau sumber data untuk penelitian sejenis selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Dosen pendidikan

Memberikan informasi sebagai acuan untuk mengetahui pandangan dosen terhadap *interprofessional education*.

#### b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar mengenai IPE.

#### c. Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan memperkaya pengetahuan sebagai peran perawat peneliti dan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

## **E. Keaslian Penelitian**

### **1. Analisis Persepsi, Motivasi, dan Kesiapan Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sumatera Utara pada *Interprofessional Education (IPE)***

Yani (2015) melakukan penelitian yang berjudul analisis persepsi, motivasi, dan kesiapan dosen fakultas ilmu kesehatan Universitas Sumatera Utara pada *Interprofessional Education (IPE)*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan teknik penentuan sampel secara *simple random sampling*.

Pengambilan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner. Studi kuantitatif dilakukan terhadap 43 dosen fakultas ilmu kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dalam kategori baik sebesar 83.7%. Motivasi dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dalam kategori tinggi sebesar 72.1%. Kesiapan dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dalam kategori tinggi sebesar 46.5%.

Penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sama-sama meneliti variabel persepsi, namun peneliti tidak mengukur variabel motivasi dan kesiapan. Pada penelitian kali ini pendekatan yang dilakukan sama-sama menggunakan kuantitatif. Sampel penelitian juga memiliki perbedaan , dalam penelitian yani sampel yang diambil adalah dosen fakultas keperawatan dan fakultas kedokteran USU. Sedangkan pada penelitian ini sampelnya adalah program studi jurusan keperawatan, fakultas farmasi, dan fakultas kedokteran di UMS. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner yang berbeda, penelitian Yani menggunakan Kuesioner buatan sendiri, sedangkan peneliti menggunakan IEPS milik Luecht et al. 1990. Penelitian Yani dilakukam di Fakultas ilmu kesehatan USU, sedangkan peneliti ini dilakukan di program studi jurusan keperawatan, fakultas farmasi, dan fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

## **2. Persepsi dan Kesiapan Dosen terhadap Pembelajaran Interprofesional**

Yuniawan (2015) melakukan penelitian yang berjudul Persepsi dan Kesiapan Dosen Terhadap Pembelajaran Interprofesional. Jenis penelitian ini adalah dengan rancangan crosssectional dengan menggunakan

pendekatan kuantitatif. Pengambilan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner IEPS dan RIPLS. Studi kuantitatif dilakukan terhadap 73 dosen dari jurusan kedokteran, kesehatan masyarakat, keperawatan, farmasi, kedokteran gigi, dan ilmu gizi. Hasilnya Persepsi (84,9%), kesiapan (94,5%) dan Dapat disimpulkan bahwa persepsi dan kesiapan dosen terhadap IPE di setiap jurusan adalah baik.

Penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sama-sama meneliti variabel persepsi, namun peneliti tidak mengukur variabel kesiapan. Pada penelitian kali ini pendekatan yang dilakukan sama-sama menggunakan kuantitatif. Sampel penelitian juga memiliki perbedaan, dalam penelitian yaitu sampel yang diambil adalah dosen jurusan kedokteran, kesehatan masyarakat, keperawatan, farmasi, kedokteran gigi, dan ilmu gizi di UNSOED. Sedangkan pada penelitian ini sampelnya adalah program studi jurusan keperawatan, fakultas farmasi, dan fakultas kedokteran di UMS. Penelitian ini juga menggunakan kuesioner yang berbeda, penelitian Yuniawan menggunakan Kuesioner IEPS dan RIPLS, sedangkan peneliti hanya menggunakan kuesioner IEPS milik Luecht et al. 1990. Penelitian Yuniawan dilakukan di UNSOED, sedangkan peneliti ini dilakukan di program studi jurusan keperawatan, fakultas farmasi, dan fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

### **3. Persepsi Interprofessional Teamwork: ITPS & IEPS**

*Texas Tech University Health Sciences Center (TTUHC)* pada tahun 2011 melakukan penelitian tentang persepsi terhadap kerjasama

interprofessional dengan menggunakan *Interprofessional Teamwork Perceptions Scale* (ITPS) dan *Interdisciplinary Education Perception Scale* (IEPS). Penelitian dilakukan di semua fakultas TTUHC dan menggunakan alumni yang sudah lulus satu, tiga, dan lima tahun yang lalu. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah kuesioner IEPS memiliki validitas dan reliabilitas yang baik untuk mengukur persepsi kerjasama interprofesional.

Persamaan penelitian TTUHSC dengan penelitian ini adalah terletak dari instrumen yang digunakan, sama-sama menggunakan IEPS, namun penelitian ini tidak menggunakan ITPS sebagai instrumen yang lain. Selain itu, penelitian TTUHSC menggunakan mahasiswa dan alumni sebagai sampelnya, sedangkan penelitian itu tidak menggunakan mahasiswa sebagai sampelnya. TTUHC melakukan penelitian di Texas, Amerika sedangkan penelitian ini dilakukan di Indonesia.