

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Profesional kesehatan berkewajiban untuk menawarkan perawatan berkualitas tinggi. Profesi dokter, perawat, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya harus bersinergi dengan baik untuk memberikan pelayanan yang berkualitas (Keith, 2008). Melatih mahasiswa pendidikan kesehatan menggunakan model *Interprofessional Education* (IPE), merupakan salah satu upaya dalam menjalin kerjasama yang efektif antar profesi untuk menumbuhkan perilaku (*World Health Organization*, 2010). IPE adalah proses pembelajaran yang melibatkan dua atau lebih profesi kesehatan yang berbeda pada tahap akademik, yang meningkatkan kolaborasi dan kualitas layanan. Penerapannya dapat dilakukan di semua lingkungan belajar, termasuk jenjang pendidikan sarjana dan klinis, untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional (Lorente, 2006).

IPE merupakan pembelajaran melalui interaksi mahasiswa antar profesi kesehatan yang bertujuan untuk mengembangkan praktik kolaboratif antar profesi serta sebagai sarana untuk memahami tanggung jawab dan tugas profesi lain sebagai jenis profesionalisasi. Menurut Coster (2008), tujuan IPE selama masa studi akademik adalah untuk mencegah kerjasama yang buruk antar profesi dan untuk memastikan bahwa setiap profesi

menghindari sikap dan pandangan negatif saat bekerja. Pelaksanaan IPE dapat dilakukan di institusi pendidikan tinggi yang menghasilkan tenaga kesehatan profesional. Pelaksanaan IPE pada tahap akademik, mampu membuat mahasiswa lebih siap untuk mengembangkan dan menerapkan *Interprofessional- Collaboration* (IPC) di masa mendatang. Semakin baik pemahaman terhadap IPE, maka semakin baik pula kesiapan untuk melakukan IPC pada dunia kerja. Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi baik persepsi maupun persiapan untuk IPE, sehingga menyebabkan keduanya saling berhubungan. Faktor-faktor ini termasuk faktor-faktor yang menunjukkan kerja tim dan kolaborasi serta bukti kerja sama (Yuniawan, 2013).

IPC merupakan kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit. Program ini sangat dibutuhkan untuk menangani masalah yang timbul akibat miskomunikasi antar profesi. IPC merupakan hubungan antara profesi yang berbeda dan melakukan kerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan pada pasien dan menyediakan pelayanan kesehatan yang lebih baik (Morgan, Pullon, dan McKinlay, 2015). *Institute of Medicine* (IOM) menegaskan bahwa karena perawatan yang berpusat pada pasien (*Patient Centered Care*) lebih aman, lebih efektif, dan lebih efisien, IPC berperan penting dalam meningkatkan sistem organisasi, yaitu tim yang berkolaborasi dengan baik untuk memberikan perawatan yang berpusat pada pasien (Anthoine, Delmas, Couterut, dan Moret, 2014;

Green dan Johnson, 2015; Rousseau, Pontbriand, dan Nadeau, 2017; Stephens, Hunningher, Mills, dan Freeth, 2016).

Kerja tim atau *teamwork* bermanfaat untuk memecahkan masalah pasien dengan adanya keterlibatan dari semua profesi untuk saling bekerja sama (Tamayo et al, 2017). Setiap profesi harus saling menghormati satu sama lain serta bersedia untuk bekerja sama, agar kompetensi ini dapat tercapai dan masalah dapat dipecahkan. Bekerja sama sebagai *teamwork* mampu membuat masing-masing profesi paham tentang peran dan tanggung jawab satu sama lain, berbagi pengetahuan, dan bekerja menuju tujuan bersama (Vega dan Bernard, 2016). IPE dan IPC merupakan konsep yang saling berhubungan. Untuk tenaga kesehatan, IPE dapat terjadi ketika siswa dari dua atau lebih profesi kesehatan belajar bersama untuk mendapatkan keterampilan dan bekerja secara efektif dalam tim IPC, sehingga mereka dapat memberikan perawatan berbasis pasien yang kolaboratif, aman, dan berkualitas tinggi.

IPC mampu mempengaruhi pemberian pelayanan kesehatan, termasuk pada komunikasi yang terjadi didalamnya. Menurut WHO (2009), kesalahpahaman anggota tim dan komunikasi yang buruk menyebabkan 70-80% kesalahan dalam perawatan kesehatan. Tingginya angka kesalahan produksi resep obat di Indonesia sebesar 98,69% yang disebabkan oleh kesalahan penulisan resep dokter, apoteker yang kurang teliti dalam penyiapan obat, dan penyebaran informasi tentang penggunaan obat yang tidak tepat (Akhmad, 2017). *Australian National Prescription Service*

menyebutkan bahwa efek samping obat dan kesalahan pengobatan menyumbang 6% dari kunjungan rumah sakit. Sekitar 42,1 juta rawat inap berulang terjadi setiap tahun karena kesalahan medis dan manajemen pasien yang buruk (Babaei, Mohammadian, Abdollahi, & Hatami, 2018).

Kolaborasi dalam tim yang baik, mampu meningkatkan *patient safety* (WHO, 2009). Beberapa rumah sakit besar di wilayah Indonesia belum terlihat adanya kolaborasi tim yang terjalin dengan baik dan kemitraan masih sekedar wacana (WHO, 2009). Kesalahan medis adalah penyebab kematian kelima di AS, menurut komisi gabungan untuk akreditasi organisasi kesehatan. Komunikasi yang buruk di antara para profesional medis adalah dasar dari masalah ini, yang dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan kesalahan besar dalam pembedahan (Perwitasari, Abror, dan Wahyuningsih, 2010). *Australian National Prescribing Service* mengatakan bahwa kesalahan pengobatan dan efek samping terjadi sekitar 6% dan menyebabkan kejadian *re-administration* di rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kerjasama antar profesi kesehatan (Perwitasari, Abror, dan Wahyuningsih, 2010).

Ketidakmampuan tim untuk bekerja sama dapat berdampak pada kepuasan pasien, biaya terapi yang tinggi, lama rawat inap di rumah sakit, komplikasi yang tinggi, dan tingkat kematian (Amaze Morato et al., 2021). Semua dampak tersebut dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan atau *Medical Error*. Untuk mencegah hal tersebut, diharuskan terjalinnya komunikasi yang baik antar profesi serta *feedback* atau umpan

balik yang baik pula (Febriana, 2019). Suatu tim tidak akan dapat berjalan dengan sempurna jika salah satu anggota tim tidak dapat menjalankan peran dan tugas sesuai dengan fungsionalnya masing-masing. Sehingga, perlu adanya kerja sama secara kolaboratif untuk menciptakan suatu hasil yang maksimal (Febriana, 2019).

WHO mengakui bahwa kolaborasi interprofesional adalah strategi untuk menangani krisis yang melibatkan profesional kesehatan. Namun nyatanya, masih terdapat kolaborasi interprofesional yang dilaporkan belum efektif oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Fitriyani, 2016). Terdapat beberapa kendala yang terjadi, seperti perbedaan status antar profesi, masih adanya komunikasi tidak efektif, *stereotyping*, adanya perasaan superior dan inferior, serta banyaknya tindakan yang bersifat instruksi dari profesi lain yang masih mendominasi praktik kolaborasi, sehingga harus ada kesepakatan di antarprofesi agar kemitraan yang setara bagi tenaga kesehatan dapat terjalin dengan baik Fitriyani, (2016).

Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sudah menerapkan program IPE melalui stase IPE yang sudah dijadwalkan untuk setiap kelompok atau *home based*. Namun pelaksanaannya dilakukan tidak bersamaan antara *home based* satu dengan *home based* lainnya. Belum pernah dilakukan penelitian bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa dengan kesiapannya dalam melaksanakan IPC. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, terdapat kompetensi kolaborasi yang masih rendah pada profesi Ners dibandingkan dengan profesi lainnya.

Co-ners berada di posisi kedua setelah profesi apoteker pada kompetensi Kerja tim, peran, dan tanggung jawab. Berada di urutan terakhir dalam bekerja sama yang berpusat pada klien (Tjingaisa Yurensi, 2020). Oleh karena itu, Penulis tertarik untuk melakukan terkait tingkat pengetahuan dan kesiapan Mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terhadap pelaksanaan IPC di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditetapkan rumusan masalah dan penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa dengan kesiapan mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terkait *Interprofessional-Collaboration* (IPC)? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa dengan kesiapan Mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terhadap *Interprofessional-Collaboration* setelah dilakukan Program *Interprofessional Education* sebagai kesiapan terhadap program *Interprofessional Collaboration* di Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mengenai IPC.
- b. Untuk mengidentifikasi kesiapan mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam menghadapi IPC.
- c. Untuk mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan mahasiswa Co-Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam menghadapi IPC.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Mampu mengidentifikasi pemahaman antar profesi dalam bekerja sama, sehingga mahasiswa mampu memahami batasan-batasan baik dari profesinya sendiri maupun profesi lainnya dan mengidentifikasi kesiapan pada diri sendiri dalam pelaksanaan IPC

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan kesehatan untuk mengembangkan program IPE dan mengidentifikasi efektivitasnya pada mahasiswa sebagai bentuk penerapan IPC di Rumah Sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sumber untuk masukan atau saran untuk penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan subjek yang lebih luas, dan dengan metode yang berbeda.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Mahasiswa Co-Ners terhadap IPC di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang mendukung untuk dilakukannya penelitian ini, antara lain:

1. Karya Tulis Ilmiah oleh Erna Susanti tahun 2016 dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesiapan Mahasiswa FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Menghadapi Interprofessional-Education”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah tingkat pengetahuan mahasiswa fkik UMY terhadap IPE dapat mempengaruhi kesiapannya untuk menjalankan IPE. Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, menggunakan 576 mahasiswa FKIK yang terdiri dari 4 prodi, yaitu Kedokteran Umum, Kedokteran Gigi, Keperawatan dan Farmasi. Dengan sampel berjumlah 236 mahasiswa. Untuk mengukur tingkat pengetahuan, peneliti membuat instrumen sendiri, dan untuk mengukur kesiapan mahasiswa terhadap IPE, peneliti menggunakan Instrumen baku RIPLS. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan mahasiswa FKIK UMY dalam menghadapi IPE.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat dari subjek penelitian, penelitian ini melibatkan mahasiswa S1 dari 4 prodi kesehatan yang berbeda dan tujuan

penelitiannya adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kesiapan responden terkait IPE, sedangkan subjek pada penelitian yang akan dilakukan adalah mahasiswa profesi Ners dan bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan terkait IPC dan kesiapan responden dalam melakukan IPC.

2. Dalam penelitian Octavina Mobile, Ruth Harriet Faidiban, (2021) Dengan judul penelitian “*Interprofessional Education (IPE) Dalam Meningkatkan Persepsi dan Kesiapan Kolaborasi Mahasiswa*”. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efek Pendidikan Interprofesional (IPE) dalam meningkatkan persepsi dan kesiapan mahasiswa dalam melaksanakan kolaborasi. Terdapat 98 mahasiswa semester akhir jurusan kebidanan, gizi dan keperawatan yang menggunakan purposive sampling. Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan pendekatan quasi eksperimen one group pretest-posttest design. Menggunakan 2 Instrumen penelitian, yaitu *Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS)* dan *Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS)*. Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu efek jangka Panjang dari program IPE pada kesiapan pembelajaran tidak diteliti. Kemudian penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan *one group pretest-posttest design* sehingga diperlukan design yang lebih ketat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat dari subjek penelitian dan metode , penelitian ini

melibatkan mahasiswa semester akhir dari 3 prodi kesehatan yang berbeda dan tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui persepsi mahasiswa dan kesiapan mahasiswa terhadap IPE, sedangkan subjek pada penelitian yang akan dilakukan adalah mahasiswa profesi Ners dan bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan terkait IPC dan kesiapan responden dalam melakukan IPC. Penelitian ini menggunakan pendekatan pre-eksperimen dan *pre-post test* design untuk memperoleh data dan hasil, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan instrumen dari kedua variabel untuk memperoleh data dan hasil.

3. Dalam penelitian Judie Arulappan, dkk dengan judul “ *Knowledge and Readiness for Interprofessional Education and Collaborative Practice among Undergraduate Nursing student in a Middle Eastern Country -A Pilot Study*” penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan dan kesiapan IPC di kalangan mahasiswa keperawatan., Metode yang digunakan adalah *cross sectional* dengan subjek penelitian 125 mahasiswa sarjana keperawatan di tahun ketiga dan keempat. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) kemudian data dianalisis menggunakan Paket Statistik untuk Ilmu Sosial (SPSS) versi 25. Dengan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kesiapan mahasiswa keperawatan tentang IPC.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat dari subjek penelitian. Pada penelitian ini menggunakan mahasiswa S1 keperawatan, sehingga tujuan penelitian yang dilakukan memiliki perbedaan.