

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar belakang

Kurangnya komunikasi antar petugas kesehatan dikatakan menjadi salah satu penyebab dari ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini dapat berujung kepada pengaduan malpraktik terhadap petugas kesehatan terkait (Basuki, 2008). Kecelakaan medis yang terjadi berhubungan dengan komunikasi yang tidak baik. Komunikasi yang tidak baik ini berhubungan dengan perbedaan hirarki, peran yang saling bertentangan dan ambiguitas peran, serta kemampuan interpersonal dan konflik. Maka dari itu dibutuhkan intervensi yang tepat dalam pendidikan medis dan dalam organisasi perawatan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien (Sutcliffe, 2004). Pendekatan pelayanan kesehatan tradisional yang berbasis silo dimana setiap tenaga kesehatan tidak mempunyai tujuan kesehatan dan hanya mementingkan kepentingan masing-masing profesinya bukan merupakan cara terbaik dalam memberikan kebutuhan pasien. Peningkatan kesadaran bahwa masalah kesehatan sekarang merupakan masalah yang kompleks juga menjadi salah satu alasan dibutuhkan pendekatan yang holistik dalam pelayanan kepada pasien (Health Workforce Advisory Committee, 2005).

Data yang didapat dari hasil analisis *root cause* oleh *Joint Commission* (2005) mengatakan bahwa kegagalan komunikasi antar staf merupakan 60% penyebab dari kejadian sentinel yang ada dirumah sakit. Dari survei yang dilakukan ISMP (2004) terhadap 2000 tenaga kesehatan yang terdiri dari berbagai profesi, didapatkan bahwa perilaku intimidasi masih sering terjadi dan 60% responden mengatakan bahwa pelaku tersering adalah dokter dengan persentase

57%. Berdasarkan data tersebut bisa dikatakan bahwa faktor sumber daya manusia sebagai suatu hal yang penting dalam dunia kesehatan sedang dalam krisis. Selain itu, kebutuhan untuk memperkuat sistem kesehatan akibat masalah kesehatan yang semakin kompleks juga semakin meningkat. Maka dari itu, pemerintah seluruh dunia berusaha mencari inovasi dan solusi untuk hal ini, dan praktik kolaborasi secara interprofesi merupakan solusi terbaik yang didapatkan (WHO, 2010).

Kerjasama yang efektif antar petugas kesehatan juga diperlukan untuk merawat pasien secara efektif (The Cochrane Collaboration, 2009). Barr (1998) mengatakan bahwa ada tiga jenis kompetensi yang harus dimiliki seorang profesional, salah satunya adalah *interprofessional collaborative competencies* yang maksudnya adalah mampu bekerjasama dan berkolaborasi secara interprofesi. *The Accreditation Council for Graduate Medical Education* (ACGME) juga mengatakan bahwa kompetensi yang berhubungan dengan skill komunikasi dan hubungan interpersonal memberikan hasil yang efektif terhadap pemberian informasi dan kerjasama dengan pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan lainnya.

*Interprofessional education* (IPE) merupakan solusi terbaik yang diberikan untuk mempersiapkan kemampuan berkolaborasi tenaga kesehatan agar bisa terbentuk tenaga kesehatan yang siap untuk praktik kolaborasi di pelayanan kesehatan klinik nanti (WHO, 2010). *Interprofessional education* merupakan sebuah pendidikan dan pembelajaran serta pelatihan yang interaktif untuk dua atau lebih profesi kesehatan (The Cochrane Collaboration, 2009). Ada dua tingkat dalam penerapan IPE yaitu tingkat pre-klinik dan tingkat klinik. Dalam tingkat

pre-klinik bisa dilakukan dengan belajar bersama profesi lain, baik mengikuti perkuliahan bersama ataupun tutorial bersama supaya lebih meningkatkan pemahaman mengenai peran dan kontribusi dalam tim (Hays, 2013). Kesadaran lebih akan dampak dari interprofesional terhadap pelayanan kesehatan jika sudah diberikan pemaparan IPE semenjak tahap pre-klinik (Pollard, 2008).

Dalam penerapan IPE, fakultas memegang peranan penting untuk menciptakan suasana yang mendukung untuk berkembangnya IPE termasuk di dalamnya dosen yang bisa menjadi *role model* dalam pembelajaran (Oandasan, 2005). Hal yang krusial dalam pembelajaran model IPE adalah menghubungkan teori dengan kejadian di praktiknya, dalam hal ini peran dosen sangat dibutuhkan untuk menghubungkan jembatan tersebut bagi mahasiswa (Camsooksai, 2002). Persiapan dosen yang baik merupakan pusat keberhasilan suatu inisiasi dari interprofesional, walaupun masih belum bisa diketahui jenis persiapan apa saja yang dibutuhkan secara spesifik. Akan tetapi dari sejumlah literatur diperlukan pengetahuan dan pengalaman mengenai interprofesional yang dimiliki oleh dosen (Oandasan, 2005).

Salah satu faktor yang berperan penting dalam kesuksesan penerapan IPE adalah sikap dari mahasiswa (Talwalkar, 2016). Kesiapan termasuk ke dalam bentuk sikap mahasiswa. Kesiapan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pembelajaran (Mulyani, 2013). Berdasarkan teori-teori diatas, maka dirasa perlu untuk menilai mengenai kesiapan terhadap IPE baik dari segi mahasiswa maupun dosen, sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk implementasi IPE.

Penelitian mengenai IPE sudah cukup banyak dilakukan di Indonesia seperti penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2010) terhadap mahasiswa FK

UGM di tahap pendidikan profesi yang mendapatkan bahwa sebanyak 111 dari 133 (83,46%) mahasiswa menunjukkan kesiapan baik terhadap IPE. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh A'la dkk (2011) yang dilakukan dengan pendekatan *Focused Group Discussion (FGD)* didapatkan bahwa mahasiswa kesehatan di Indonesia memiliki kesiapan baik terhadap IPE yaitu sebanyak 232 dari 250 orang (92,8%). Penelitian terhadap kesiapan dosen juga telah dilakukan oleh Yuniawan dkk (2015) yang mendapatkan 94,5% dari 73 dosen dari 6 jurusan berbeda di bidang kesehatan Universitas Jenderal Soedirman memiliki kesiapan baik terhadap IPE. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan ini maka dapat dikatakan kesiapan baik mahasiswa ataupun dosen kesehatan Indonesia terhadap IPE cukup baik.

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas ( FK Unand ) yang terdiri atas prodi profesi dokter, psikologi, dan kebidanan sudah mulai mengarah kepada penanaman konsep interprofesional dengan adanya kuliah mengenai *interprofessional education* untuk mahasiswa tahun satu pendidikan profesi dokter sejak tahun 2015. Akan tetapi, belum pernah dilakukan penelitian mengenai kesiapan mahasiswa dan dosen FK Unand terhadap IPE. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti mengenai kesiapan mahasiswa terutama pada tahap akademik dan dosen program studi profesi dokter FK Unand terhadap IPE agar dapat menjadi bahan pertimbangan bagi *stakeholder* untuk menerapkan IPE di kampus FK Unand sehingga bisa tercipta tenaga kesehatan terkhusus dokter yang mempunyai kemampuan kolaborasi interprofesi agar pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kesiapan mahasiswa tahap akademik dan dosen program studi profesi dokter FK Unand terhadap IPE?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kesiapan mahasiswa tahap akademik dan dosen program studi profesi dokter FK Unand terhadap *Interprofessional Education*

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kesiapan mahasiswa tahap akademik program studi profesi dokter FK UNAND terhadap penerapan IPE
2. Mengetahui gambaran kesiapan dosen program studi profesi dokter FK UNAND terhadap penerapan IPE

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesiapan mahasiswa dan dosen program studi profesi dokter FK Unand terhadap pembelajaran berbasis IPE sehingga dapat berkontribusi dalam pengembangan FK Unand sekaligus dapat memberikan pembelajaran mengenai kemampuan meneliti bagi peneliti.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi dapat menjadikan hasil penelitian sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan kebijakan mengenai metode pembelajaran IPE di FK Unand.

#### **1.4.3 Bagi Pemerintah**

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Dirjen Dikti) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dapat menjadikan hasil penelitian sebagai bahan pertimbangan pembuatan kebijakan untuk mendukung penyelenggaraan IPE di institusi.

#### 1.4.4 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menerapkan konsep IPE di pendidikan tahap klinik di rumah sakit.

