

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam beberapa tahun terakhir, masalah keselamatan pasien telah diidentifikasi sebagai masalah internasional yang sangat penting. Kesalahan pengobatan berada di urutan ke-14 sebagai penyebab utama kematian dan berkontribusi sebagai penyebab paling umum dalam insiden keselamatan pasien di rumah sakit dengan angka kasus yang tinggi dan menghabiskan biaya yang besar.<sup>1</sup> Menurut World Health Organization (WHO) dari 421 juta rawat inap tahunan di dunia, sekitar 42,7 juta kejadian tidak diinginkan terjadi karena kesalahan pengobatan dan prosedur keselamatan pasien yang tidak tepat.<sup>2</sup> Penelitian lain yang dilakukan di Inggris pada tahun 2019 menemukan 237 juta kesalahan pengobatan telah menimbulkan 1.708 kematian dan peningkatan lama masa perawatan di rumah sakit.<sup>3</sup>

Pada tahun 2019, ditemukan 7.465 kasus insiden keselamatan pasien di Indonesia.<sup>4</sup> Terdapat juga permasalahan dalam pelayanan kesehatan dengan persentase mencapai 98,69% yaitu kesalahan dalam tahap pengobatan dengan salah satu faktor penyebabnya adalah kegagalan kolaborasi dan komunikasi di antara tenaga kesehatan.<sup>5,6</sup> Penelitian di salah satu Puskesmas di Surabaya mencatat 65 kasus insiden keselamatan pasien dalam periode Januari hingga Juli 2022. Insiden tersebut meliputi kesalahan administrasi (24,61%), kesalahan pengobatan (13,84%), kesalahan tenaga kesehatan (10,76%), dan kesalahan teknis (12,3%). Sebagian besar insiden ini dapat dicegah dan 29% kesalahan dapat berpotensi menyebabkan cedera serius bagi pasien.<sup>7</sup>

Sebuah laporan dari WHO menunjukkan 70-80% kegagalan dalam pelayanan kesehatan terjadi akibat buruknya kolaborasi terutama dalam hal komunikasi dan pemahaman di antara profesi kesehatan.<sup>8</sup> Sebuah penelitian di rumah sakit wilayah Karesidenan Pati, Jawa Tengah menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kolaborasi interprofesional dan keselamatan pasien.<sup>9</sup> Dalam penelitian Alwi (2022) disebutkan bahwa kolaborasi interprofesional yang

buruk dan pengetahuan yang tidak memadai merupakan penyebab utama terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Kesalahan ini menjadi perhatian utama dalam kesehatan masyarakat karena memiliki dampak klinis dan ekonomi yang serius dalam pelayanan kesehatan.<sup>10</sup>

Menurut Insani (2020) kolaborasi interprofesi di Indonesia masih belum dikatakan optimal. Terjadinya tumpang tindih peran di antara profesi kesehatan masih sering terjadi karena kurangnya pemahaman suatu profesi kesehatan terhadap profesi kesehatan lainnya.<sup>11</sup> Selain itu, stereotip perbedaan status antar profesi, perasaan superior dan inferior, serta berbagai tindakan yang bersifat instruktif dari profesi lain masih mendominasi praktik kolaborasi dan berdampak terhadap timbulnya masalah terkait pelayanan kesehatan yang diberikan serta keselamatan pasien.<sup>12</sup>

Di sektor pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan tidak melaksanakan pelayanan kesehatan secara sendiri-sendiri tetapi harus saling berinteraksi dan berkolaborasi sebagai sebuah tim. Namun, pada kenyataannya di beberapa rumah sakit besar di Indonesia kesetaraan kemitraan untuk mewujudkan kolaborasi tim masih belum optimal.<sup>11</sup> Tidak hanya di rumah sakit, sebuah survei yang dilakukan di tiga Puskesmas di Kota Kupang tahun 2018 menemukan terdapat permasalahan terkait kolaborasi interprofesi dalam pelayanan antenatal yang diberikan di Puskesmas tersebut. Dalam pelaksanaannya, pelayanan antenatal di tiga puskesmas tersebut sudah sering menerapkan praktik kolaborasi dengan bidan yang bertindak sebagai koordinator tetapi kolaborasi yang dilaksanakan belum menerapkan prinsip kolaborasi interprofesi secara komprehensif sehingga kualitas pelayanan dan cakupan antenatal terpadu di wilayah kerja puskesmas tersebut masih tergolong rendah.<sup>13</sup>

Kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat juga dapat menimbulkan efek yang merugikan seperti memperpanjang lama masa rawatan di rumah sakit, memperbesar kemungkinan terjadinya cedera yang sebenarnya dapat dicegah, hingga menimbulkan kematian. Hal sebaliknya ditemukan dalam sebuah studi bahwa semakin meningkat level komunikasi efektif

antara dokter dan perawat akan menurunkan angka kesalahan dalam pengobatan, komplikasi yang terjadi, hingga kematian.<sup>14</sup>

Menurut Rosyid, dkk (2023) masalah kesehatan yang kompleks dan kebutuhan kesehatan global yang semakin meningkat tidak dapat ditangani oleh satu profesi kesehatan saja, melainkan harus melibatkan kolaborasi interprofesi atau disebut juga dengan *Interprofessional Collaboration (IPC)*.<sup>8,12,15</sup> IPC merupakan kemitraan yang terjalin di antara tenaga kesehatan dengan latar belakang profesi berbeda tetapi saling bekerja sama untuk memecahkan masalah kesehatan.<sup>6</sup>

Melalui kolaborasi yang efektif, kesalahan dalam manajemen dan tatalaksana pasien dapat berkurang sebesar 50% sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien, lama rawat inap, mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi, serta meminimalisir biaya yang harus dikeluarkan.<sup>16</sup> Di bidang kesehatan maternal, praktek kolaboratif memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan antenatal terpadu sehingga berdampak pada kepuasan ibu hamil. Kepuasan ini berkaitan erat dengan peningkatan kepatuhan ibu dalam menjalani perawatan antenatal yang pada gilirannya dapat menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan yang berkontribusi pada tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.<sup>13</sup>

Implikasi dari IPC ini dapat berjalan dengan baik apabila dalam prosesnya setiap tenaga kesehatan saling menghargai dan memahami peran dan tanggung jawab masing-masing profesi, saling bertukar informasi secara terbuka, serta dapat mengelola dan melaksanakan tugas secara individu maupun kelompok sebagai sebuah tim.<sup>17</sup> Terwujudnya kolaborasi interprofesi tidak dapat terjadi begitu saja, melainkan harus melalui serangkaian tahapan pembelajaran dan pelatihan hingga akhirnya terlaksana IPC yang terbukti dapat meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*) dan kualitas pelayanan kesehatan.<sup>18</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mewujudkan kolaborasi interprofesi adalah dengan memperkenalkan praktik kolaborasi interprofesi sejak individu berada di bangku pendidikan.<sup>12</sup> Pendekatan kurikulum yang menempatkan mahasiswa dari berbagai latar belakang pendidikan kesehatan yang berbeda dalam model pembelajaran yang sama untuk berkolaborasi dengan saling belajar,

mengenali, dan menghargai peran masing-masing guna meningkatkan kemampuan kolaborasi dan kerja sama tim demi pelayanan kesehatan yang lebih baik dikenal dengan nama *Interprofessional Education (IPE)*.<sup>19</sup>

Pelaksanaan IPE melalui pelatihan dan pembelajaran telah terbukti dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan kerja sama di antara tenaga kesehatan dalam memecahkan masalah pasien secara holistik dan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas.<sup>8,19</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jepang, diperoleh data yang menunjukkan bahwa pelaksanaan IPE berhasil meningkatkan 78% komunikasi dan kolaborasi efektif antar profesi kesehatan.<sup>20</sup>

Beberapa perguruan tinggi dengan jurusan kesehatan di Indonesia telah menerapkan IPE sebagai model pembelajaran.<sup>21</sup> Implementasi IPE dalam bidang pendidikan di Indonesia umumnya dilaksanakan melalui proses pembelajaran lapangan.<sup>22</sup> Tujuan dari metode pembelajaran di luar kampus ini diharapkan dapat menumbuhkan empati dan kerja sama antar mahasiswa dari latar belakang keilmuan kesehatan yang berbeda dengan pendekatan kolaboratif untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat.<sup>22</sup>

Universitas Andalas merupakan salah satu perguruan tinggi di Indonesia yang telah menerapkan IPE melalui kegiatan pembelajaran lapangan. Penerapan IPE dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melalui program *Family Oriented Medical Education (FOME) Lapangan*. Program ini melibatkan dua dari empat program studi (prodi) yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yaitu prodi Kedokteran dan Kebidanan.

Pada FOME Lapangan, setiap mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan akan turun ke lapangan untuk berkolaborasi dalam mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga binaan dan faktor-faktor yang memengaruhi masalah kesehatan tersebut untuk kemudian melakukan intervensi dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif serta menggunakan pendekatan Kedokteran keluarga. Pelaksanaan IPE sejak tahap akademik ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kolaborasi antar tenaga kesehatan di masa yang akan datang sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal.<sup>23</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosyid, dkk. (2023) mengenai efektivitas IPE dalam meningkatkan kemampuan kolaborasi antar profesi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan dari beberapa parameter kolaborasi seperti fungsi tim, kolaborasi terhadap pasien, kolaborasi tim, komunikasi, peran dan tanggung jawab sebelum dan sesudah pelaksanaan IPE diaplikasikan dalam kegiatan pembelajaran.<sup>12</sup>

Sebuah studi literatur yang dilakukan oleh Sulistyowati (2019) tentang strategi peningkatan kualitas pelayanan maternal melalui kurikulum IPE, didapatkan bahwa penerapan kurikulum IPE dapat meningkatkan kemampuan komunikasi dan kerja sama tim antara bidan dan dokter yang sangat dibutuhkan dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas dan menimbulkan luaran yang baik bagi ibu dan anak.<sup>24</sup>

Keberhasilan dalam mewujudkan praktik kolaborasi melalui pelaksanaan IPE tidak dapat diperoleh dalam waktu yang singkat. Keberhasilan tersebut dapat tercapai melalui proses pembelajaran yang dipersiapkan dengan baik dan terstruktur serta memperhatikan berbagai faktor yang dapat memengaruhinya. Salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan pelaksanaan IPE adalah persepsi.

Persepsi merupakan tanggapan atau penerimaan individu terhadap sesuatu dan dapat memengaruhi tindakan individu tersebut. Dalam IPE, persepsi memiliki peranan penting dalam upaya mencapai target kompetensi pembelajaran dan pengambilan keputusan. Persepsi yang muncul terhadap penerapan kolaborasi interprofesi akan memengaruhi sikap profesional seorang tenaga kesehatan yang satu dengan yang lainnya sehingga adanya persepsi yang baik akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kolaborasi interprofesi. Sebaliknya, persepsi yang buruk akan menghambat terlaksananya IPE dengan optimal.<sup>25</sup>

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui persepsi terhadap IPE mulai dari tingkat universitas hingga instansi rumah sakit. Penelitian mengenai persepsi terhadap IPE yang dilakukan oleh Akbar (2021) diperoleh mayoritas mahasiswa memiliki persepsi yang baik sebanyak 92,3%.<sup>26</sup> Hal serupa juga ditemukan dari penelitian yang dilakukan oleh Fitri, dkk. (2019) di

Universitas Airlangga yang menyatakan 93,3% responden memiliki persepsi yang baik terhadap IPE.<sup>27</sup>

Sejumlah penelitian mengenai persepsi terhadap IPE juga pernah dilakukan di Universitas Andalas. Pada tahun 2020, Chandra melakukan penelitian mengenai persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dari tiga angkatan yang berbeda terhadap implementasi IPE dan didapatkan sebanyak 84% mahasiswa dari prodi Kedokteran, Psikologi, dan Kebidanan memiliki persepsi yang baik terhadap implementasi IPE.<sup>28</sup> Penelitian lain juga dilakukan oleh Sari (2023) kepada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas diperoleh 89,5% mahasiswa kepaniteraan klinik memiliki persepsi yang baik terhadap IPE.<sup>29</sup> Sebelumnya, juga terdapat penelitian serupa yang dilakukan pada mahasiswa profesi dokter, profesi bidan, dan profesi apoteker di Rumah Sakit Unand. Dari penelitian tersebut didapatkan sebanyak 78,4% mahasiswa profesi memiliki persepsi yang baik terhadap IPE.<sup>30</sup>

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dapat disimpulkan sebagian besar persepsi mahasiswa terhadap IPE termasuk dalam kategori baik. Akan tetapi, meskipun mayoritas responden memiliki persepsi yang positif terhadap IPE masih ditemukan perbedaan dari masing-masing komponen persepsi. Adanya perbedaan persepsi tersebut dapat memengaruhi hubungan di antara mahasiswa dan berpotensi menimbulkan konflik yang akan menghambat tercapainya tujuan IPE dalam membangun kolaborasi interprofesi.

Instrumen yang biasa digunakan untuk mengetahui persepsi terhadap IPE adalah kuesioner *Interdisciplinary Education Perception Scale* (IEPS) yang memiliki empat komponen persepsi yaitu kompetensi dan otonomi, kebutuhan untuk bekerja sama, bukti bekerja sama, dan pemahaman terhadap profesi lain.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri, dkk. (2019) menunjukkan meskipun secara umum mahasiswa memiliki persepsi yang baik, tetapi ditemukan perbedaan bermakna pada komponen persepsi kebutuhan untuk bekerja sama dan bukti bekerja sama.<sup>27</sup> Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Balqis (2018) ditemukan perbedaan persepsi yang signifikan pada komponen persepsi kebutuhan untuk bekerja sama dan pemahaman terhadap profesi lain

dengan rerata yang lebih tinggi mahasiswa Kedokteran dibandingkan dengan mahasiswa keperawatan.<sup>31</sup>

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yune (2020) ditemukan persepsi mahasiswa keperawatan terhadap IPE merupakan yang tertinggi sedangkan persepsi mahasiswa Kedokteran adalah yang terendah.<sup>32</sup> Terdapat juga penelitian lain yang dilakukan oleh Sundari dan Sembodo (2014) kepada mahasiswa profesi dari empat prodi berbeda yang menjalani IPE di Asri Medical Center Yogyakarta pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan signifikan antara persepsi keempat prodi tersebut dan mayoritas hasil pengukuran persepsi menunjukkan hasil yang positif.<sup>33</sup> Penting untuk mengetahui perbedaan persepsi terhadap IPE antara mahasiswa dari program studi yang berbeda sehingga dapat dilakukan upaya untuk menyingkirkan segala persepsi dan stereotip yang salah terhadap satu profesi lain guna mengembangkan kolaborasi yang efektif dalam sebuah tim interprofesi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, belum ditemukan adanya penelitian yang menganalisis perbedaan persepsi terhadap IPE di antara mahasiswa prodi kesehatan di Universitas Andalas dalam sebuah program antar profesi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dalam pengembangan metode pembelajaran IPE sebagai upaya membentuk tenaga kesehatan dengan kemampuan IPC yang baik sehingga dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal dan meminimalisir terjadinya masalah keselamatan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik responden penelitian?
2. Bagaimana gambaran persepsi terhadap *Interprofessional Education* pada mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan secara umum?

3. Bagaimana gambaran persepsi terhadap *Interprofessional Education* pada mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan berdasarkan komponen persepsi?
4. Apakah terdapat perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan secara umum?
5. Apakah terdapat perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan berdasarkan komponen persepsi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden penelitian.
2. Mengetahui gambaran persepsi terhadap *Interprofessional Education* pada mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan secara umum.
3. Mengetahui gambaran persepsi terhadap *Interprofessional Education* pada mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan berdasarkan komponen persepsi.
4. Menganalisis perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan secara umum.
5. Menganalisis perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education* Lapangan berdasarkan komponen persepsi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Penelitian ini menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan mengenai perbedaan persepsi terhadap *Interprofessional Education* antara mahasiswa Kedokteran dan Kebidanan yang mengikuti *Family Oriented Medical Education Lapangan* serta sebagai wadah untuk mencurahkan kemampuan dan keterampilan dalam bidang penulisan ilmiah.

### **1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan dalam upaya pengembangan IPE dan FOME Lapangan melalui evaluasi pelaksanaan serta inovasi metode pembelajaran yang diterapkan sehingga tujuan utama dari FOME Lapangan yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga secara komprehensif dan holistik melalui kolaborasi mahasiswa antar prodi dapat tercapai.

### **1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat**

Hasil penelitian yang didapat diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pelaksanaan IPE dan FOME Lapangan sebagai upaya melahirkan tenaga kesehatan dengan kemampuan kolaborasi interprofesi yang baik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga meminimalisir terjadinya masalah keselamatan pasien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

