

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Angkatan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan data karakteristik responden yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Data karakteristik responden berdasarkan angkatan

Mahasiswa	Jumlah	Persentase
Angkatan 2015	53	33,33%
Angkatan 2016	53	33,33%
Angkatan 2017	53	33,33%
Jumlah	159	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jumlah mahasiswa setiap angkatan dan didapatkan hasil responden setiap angkatan sama yaitu sebanyak 53 responden dengan persentase sebesar 33.3%.

2. Karakteristik Pengembalian Kuesioner.

Jumlah keseluruhan kuesioner yang disebar dalam penelitian ini adalah 159 kuesioner. Penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung dengan cara menunggu responden saat pengisian kuesioner dan langsung mengumpulkan kuesioner yang telah diisi. Secara lebih rinci jumlah kuesioner yang disebar 159 dan kembali sebanyak 159.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4 Data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	83	52,2%
Perempuan	76	47,8%
Jumlah	159	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil responden yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 83 orang (52,2%) dan yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 76 orang (47,8%).

4. Pengujian Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah residual yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Adapun cara untuk mendeteksinya menggunakan analisis kolmogorov-smirnov dengan taraf signifikansi 0,05. Jika nilai signifikansi > alpha 0,05 artinya normalitas terpenuhi. Sebaliknya, apabila nilai signifikansi < dari alpha 0,05 artinya normalitas tidak terpenuhi (Ghozali, 2011). Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil nilai signifikan dari mahasiswa yang sudah mendapat IPE adalah 0,381 sedangkan nilai signifikan dari mahasiswa yang belum mendapat IPE sebesar 0,679. Dapat diambil kesimpulan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka data dalam penelitian ini berdistribusi normal

5. Analisis Persepsi Kompetensi Interprofesional

Analisa bivariate pada tahap ini diteliti “Persepsi kompetensi interprofesional” dengan menggunakan uji *Independent t test*, dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil uji rerata persepsi kompetensi interprofesional pada mahasiswa yang sudah IPE dan belum IPE

Kelompok	Mean ± SD	Sig.	Keterangan
Sudah	76,25±7,667	0,004	Terdapat Perbedaan
Belum	79,80±5,584		

Sumber: Data Primer

Tabel 5 diatas menyatakan bahwa ada perbedaan kompetensi interprofesional antara kelompok yang sudah mendapatkan IPE dan belum mendapatkan IPE, dengan nilai *significancy* pada hasil uji *Independent t test* menunjukkan ($p = 0,004 < 0,05$).

Tabel 6. Hasil uji rerata persepsi kompetensi interprofesional pada mahasiswa per semester

Kelompok	Jumlah	Mean	Std. Deviation
Semester 3	53	79,80	5,590
Semester 5	53	77,67	6,559
Semester 7	53	74,77	8,482

Sumber: Data Primer

Tabel 6 diatas menyatakan bahwa hasil mean dari semester 3 adalah yang paling tinggi yaitu 79,80 serta hasil mean yang paling rendah adalah mahasiswa dari semester 7 dengan nilai mean 74,77.

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan bahwa ada perbedaan persepsi tentang kompetensi interprofesional antara kelompok yang sudah mendapatkan IPE dan belum mendapatkan IPE, dengan nilai *significancy* pada hasil uji *Independent t test* menunjukkan ($P = 0,004 < 0,05$).

Dari kedua penelitian, terlihat bahwa pemahaman mahasiswa tentang profesi tenaga kesehatan lain dan perlunya bekerjasama belum cukup memadai karena kurangnya interaksi dan komunikasi antar profesi. Kemampuan komunikasi yang diajarkan kepada mahasiswa hanya terfokus pada interaksi dengan pasien dan keluarganya dari sudut pandang profesinya masing-masing, bukan komunikasi antar profesi. Sudut pandang spesifik dari masing-masing profesi hanya menyiapkan individu untuk bekerja dalam lingkungan seprofesinya, akan tetapi tidak untuk berkomunikasi dengan individu dari profesi lain (Azwar, 2005).

Kerjasama antar tenaga kesehatan sangat diperlukan. Kurangnya rasa kebutuhan untuk kerjasama professional mungkin disebabkan karena belum adanya paparan mengenai peran dari masing-masing profesi tenaga kesehatan, terutama pada program studi sarjana. Hal ini mengakibatkan responden hanya memahami mengenai peran dari profesi tenaga kesehatannya masing-masing. Pemahaman yang kurang baik akan menyebabkan kompetensi yang tumpang tindih dan batasan peran yang tidak jelas.

Sejalan dengan penelitian Assica (2016) meyakini bahwa selama ini, mahasiswa program studi rumpun ilmu kesehatan hanya mempelajari mengenai profesi tenaga kesehatannya masing-masing tanpa mengetahui batasan peran dengan profesi tenaga kesehatan lainnya. Masalah ini paling terlihat pada program studi profesi yang memberikan persepsi cukup baik lebih banyak dibandingkan dengan program studi sarjana dan diploma. Faktor yang memengaruhi hal ini mungkin dikarenakan proses pendidikan yang tidak mendorong

mahasiswa untuk saling mengenal dan bekerja sama. Bahkan, mahasiswa program studi profesi yang sedang menjalani fase klinik di rumah sakit sangat jarang bekerja sama dengan profesi lain. Padahal, kompetensi untuk bekerja sama intra dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan terdapat dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia, Standar Kompetensi Bidan Indonesia, dan standar kompetensi tenaga kesehatan lainnya. Profesi tenaga kesehatan harus bekerjasama dalam menangani pasien sehingga dibutuhkan pemahaman tentang kerjasama yang baik antar profesi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, perlu diadakan IPE sebagai sarana pembelajaran bersama antar program studi rumpun ilmu kesehatan agar mahasiswa program studi rumpun ilmu kesehatan dapat lebih memahami mengenai profesi tenaga kesehatan lainnya dan kerjasama antar profesi tenaga kesehatan. Pemahaman yang lebih baik diharapkan dapat meningkatkan IPE sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi lebih baik. Dengan persepsi yang baik dari mahasiswa rumpun ilmu kesehatan, penerapan IPE akan lebih mudah.

Dari hasil analisa uji rerata didapatkan persepsi pada mahasiswa yang belum mendapatkan IPE lebih baik dari mahasiswa yang sudah mendapat IPE, hal ini mungkin dikarenakan rendahnya pemahaman terhadap profesi lain. Mahasiswa yang sudah memiliki pengalaman terhadap praktik IPE belum sepenuhnya bisa memahami peran dari masing-masing profesi. Kesalahan pandangan dan ketakutan akan hilangnya identitas profesional merupakan penyebab dari kurangnya pemahaman terhadap profesi lain yang sekaligus menjadi penghambat pelaksanaan IPE (Hansen, 2012).

Selain itu, kondisi tersebut juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Mariyono, dkk (2011) menyatakan bahwa terdapat beberapa hambatan dalam memahami dan mengimplementasikan kompetensi interprofesional karena dipengaruhi oleh ego masing-masing profesi pada mahasiswa. Hal ini dimungkinkan karena rendahnya persepsi tentang batasan dan keuntungan pembelajaran IPE. Persepsi dan kebutuhan mahasiswa dan komponen akademik lain juga harus diperhatikan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kompetensi interprofesional terdiri dari faktor-faktor personal dan struktural. Faktor-faktor personal antara lain: pengalaman, proses belajar, kebutuhan, motif, dan pengetahuan terhadap onjek psikologi. Faktor-faktor struktural meliputi lingkungan keadaan sosial, hukum yang berlaku, nilai-nilai dalam masyarakat, dan faktor-faktor tersebut akan mendorong terbentuknya persepsi yang baik terhadap kompetensi interprofesional.

Analisis data uji rerata persepsi kompetensi interprofesional pada mahasiswa per semester didapatkan bahwa persepsi mahasiswa semester 3 paling tinggi dari angkatan yang lain, hal ini mungkin dikarenakan mahasiswa semester 3 sudah pernah mendapat kuliah mengenai IPE di semester 1. Selain itu mahasiswa semester 3 belum pernah merasakan praktik IPE secara langsung, sehingga kemungkinan belum ada gambaran mengenai apa yang terjadi di lapangan. Selain itu dari penelitian Ling (2016) yang mengukur sikap peserta kolaborasi interprofesional dengan Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS) dan Attitudes Toward Healthcare Teams Acale (ATHCTS) didapatkan hasil mahasiswa kedokteran memiliki skor IEPS dan ATHCTS paling rendah dibandingkan perawat dan apoteker. Hal ini dikarenakan masih banyaknya perasaan

superior inferior antar profesi. Budaya dimana dokter mengambil alih peran kepemimpinan dalam sistem perawatan kesehatan mungkin dianggap sebagai superior, sedangkan profesi lain dianggap inferior karena perbedaan tingkat pendidikan dan pengetahuan. Kesenjangan tingkat pendidikan dan pengetahuan akan menghambat proses komunikasi yang efektif.