

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien saat ini memerlukan perhatian khusus, karena pasien bukan suatu objek melainkan adalah subjek dalam pemberian pelayanan kesehatan yang maksimal. Dengan demikian, mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan pada setiap pengguna jasa yang sesuai dengan standar pelayanan (Sriyanti, 2016).

Setiap individu/ pasien memiliki hak untuk dapat merasakan pelayanan kesehatan yang bermutu. Mutu bukan merupakan suatu yang didapatkan karena kedekatan tempat tinggal, profesi yang sama, kekuasaan dan lain sebagainya melainkan mutu merupakan hak setiap masing-masing individu (Utarini, 2011). Mutu pelayanan yang rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik berupa interaksi yang diberikan oleh antar tenaga kesehatan maupun layanan yang diterima oleh pasien (Andriani, 2017).

Keith (2008) menyatakan kunci dari pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang efisien adalah dengan meningkatkan kolaborasi yang efektif antar tenaga kesehatan. Salah satu upaya untuk mewujudkan kolaborasi antar tenaga kesehatan dengan memperkenalkan sejak dini praktik kolaborasi melalui proses pendidikan (Yuniawan *et al.*, 2015). Setiap

profesi memiliki tujuan pendidikan yang unik, ukuran hasil, jadwal klinis, budaya, nilai dan kepercayaan. Hal ini agar dapat mengurangi angka kesalahan dalam berinteraksi antar profesi serta meningkatkan kerja sama (Hudson *et al.*, 2013).

Enam asosiasi profesi pendidikan kesehatan nasional di tahun 2016 membentuk *Interprofessional Education Collaborative* (IPEC) dengan tujuan memajukan pengalaman belajar pendidikan *interprofessional* untuk lebih mempersiapkan siswa memberikan perawatan kolaboratif dan berbasis tim. Pada tahun 2010 IPEC mengembangkan kompetensi inti dalam empat domain untuk memastikan siswa memiliki dasar pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai yang mereka butuhkan untuk melakukan kerja tim *interprofessional* dan berfungsi sebagai bagian dari tim dalam memberikan perawatan pasien yang efektif dengan cara kolaboratif lintas profesi (Berwick, 2011). Sedangkan di Indonesia, dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 23 tahun 2016 menetapkan ada unsur penilaian yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu kerjasama dalam tim dan kerjasama dengan rekan kerja baik (Permenkes, 2016). Pembelajaran kerjasama lintas profesi pernah dilakukan oleh beberapa Fakultas Kedokteran di Indonesia dengan cara mengirim perwakilan mahasiswa untuk mengikuti pelatihan dengan metode lintas profesi.

Kegiatan belajar disetting di rumah sakit pendidikan, fasilitas kesehatan serta di komunitas (Lestari, 2011).

Interprofessional education (IPE) merupakan suatu pelaksanaan pembelajaran yang diikuti oleh dua atau lebih profesi yang berbeda untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas pelayanan dan pelaksanaannya dapat dilakukan dalam semua pembelajaran, baik itu tahap sarjana maupun tahap pendidikan klinik untuk menciptakan tenaga kesehatan yang profesional (ACCP, 2009). Kolaborasi dalam profesi kesehatan harus dimulai di lingkungan akademik atau universitas melalui pembelajaran IPE (Wijayanti & Lisum, 2017).

IPE berpatokan pada perkembangan interaksi di antara siswa dari berbagai disiplin ilmu sehingga mengarah ke kerja tim yang efektif di tempat kerja, sebagai tim *multidisipliner* dan tim *interdisipliner*. Tim multidisiplin melibatkan anggota tim berkontribusi pada pengetahuan mereka untuk perawatan pasien secara mandiri sedangkan *interdisipliner* melibatkan anggota tim bekerja sama untuk meningkatkan perawatan pasien (Lerner *et al.*, 2009).

Mahasiswa dapat belajar berkolaborasi dan berkomunikasi melalui IPE secara efektif, dengan melakukan IPE mereka mengembangkan kualitas kepemimpinan dan saling menghormati pengetahuan dan keahlian satu sama lain (IPEC, 2011). Sesuai dengan empat kompetensi dasar yang

dikembangkan oleh IPEC yaitu mahasiswa mengenal nilai dan etika antar profesi, peran dan tanggung jawab, komunikasi interprofesional dan kerja sama tim (Speakman *et al.*, 2015). Penerapan kompetensi ini sangat penting untuk kesuksesan dalam pengaturan tim pelayanan kesehatan dimana fungsionalitas tim dan keselamatan pasien adalah prioritas. Perawat bisa memanfaatkan keahlian mereka terlibat dengan dokter dan profesi kesehatan lainnya begitupun sebaliknya, dengan cara yang efektif sebagai anggota vital dari tim dan sebagai pemimpin dalam tim yang mendukung profesi lain. Pembelajaran IPE dapat mengasah keterampilan praktik kerja sama mereka, profesi kesehatan di semua tingkatan akan lebih mungkin untuk memanfaatkan keterampilan ini dalam praktik klinis mereka sendiri serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Speakman *et al.*, 2015).

IPE dapat membuat lintas profesi kerja bersama-sama, mencapai tujuan bersama meningkatkan pelayanan serta dapat memahami kekuatan dan keterbatasan dari masing-masing profesi, selain itu meningkatkan rasa saling menghormati dan menghargai setiap anggota tim. IPE juga ditujukan untuk mencapai suatu tujuan pada mahasiswa dengan memberikan pendidikan lintas profesi, dengan harapan agar hambatan profesional dan kesalahpahaman diantara semua pihak tidak terjadi (Dash & Monaghan, 2015).

Hubungan kerjasama lintas profesi dalam memberikan layanan kesehatan tidaklah mudah dilakukan, karena banyak aspek yang dapat memicu ketidakberhasilan dalam membangun suatu kerja sama. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi atas kesuksesan dalam kolaborasi yaitu sikap, lingkungan, komunikasi, sumber daya dan kepercayaan (Green & Johnson, 2015). Komunikasi merupakan domain inti yang dianggap dapat mengembangkan keterampilan dasar komunikasi mahasiswa dalam berinteraksi dengan mahasiswa profesi kesehatan lainnya. Kemampuan komunikasi dapat membantu kesiapan untuk bekerja sama, terlibat sebagai pendengar yang aktif, serta dapat menyampaikan keterbukaan yang menunjukkan kesiapan dalam berinteraksi (IPEC, 2011). Kesenjangan komunikasi antara profesi kesehatan dengan profesi kesehatan lainnya sering terjadi yang berdampak pada pasien dan keluarga, sehingga perlu dijumpatani dalam bentuk kolaborasi antara profesi (Wijayanti & Lisum, 2017).

Komunikasi bermakna interaksi sosial yang merupakan tindakan apa pun diberikan seseorang dari orang lain tentang kebutuhan, keinginan, persepsi, pengetahuan atau keadaan afektif seseorang. Komunikasi dapat disengaja atau tidak disengaja yang melibatkan sinyal *konvensional* atau tidak *konvensional*, baik itu berupa bentuk *linguistik* atau *non-linguistik* dan yang terjadi melalui lisan atau lainnya (Velentzas & Broni, 2014).

Komunikasi pada dasarnya merupakan *sharing* informasi baik secara tertulis maupun secara lisan. Manusia menyampaikan informasi melalui berbagai metode. Namun, semua bentuk komunikasi memerlukan elemen dasar yang sama: pembicara atau pengirim informasi, pesan dan audien atau penerima. Pengirim dan penerima juga harus berbagi bahasa atau sarana untuk saling memahami agar komunikasi menjadi sukses (Velentzas & Broni, 2014).

Salah satu ayat dalam Al-Qur'an terkait komunikasi ada dalam surat Al-Hujarat/49: 13, yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقَاتُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya” Hai manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu dari laki-laki dan perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertaqwa di antara kamu. Sesungguhnya Allah maha mengetahui lagi maha mengenal”.

Komunikasi yang efektif dapat menghadapi beberapa hambatan, yaitu hambatan proses, fisik, semantik serta psikososial. Untuk meningkatkan efektifitas komunikasi, harus mengembangkan kesadaran akan pentingnya tanggung jawab pengirim dan penerima dan mematuhi kemampuan mendengarkan yang aktif (Lunenburg, 2010). Melalui pelatihan

atau pendidikan dapat mengurangi kesenjangan antar tenaga kesehatan khususnya kemampuan komunikasi dalam penerapan kolaborasi. Kemampuan kolaborasi antar tenaga kesehatan dapat ditingkatkan melalui proses pembelajaran profesional (Orbayinah *et al.*, 2016). Fungsi dari komunikasi bagi mahasiswa dalam penerapan IPE yaitu mahasiswa dapat mendengarkan tanpa mengganggu, menciptakan kerjasama, mempertahankan kontak mata yang baik, dapat menjaga kerahasiaan serta dapat mengontrol diri dalam berinteraksi dengan sesama (Froehlich *et al.*, 2015).

Kolaborasi lintas profesi merupakan suatu hal yang sangat penting sebab suatu layanan kesehatan di berikan dari berbagai aspek. Tidak jarang dalam berkolaborasi antar profesi sesuai dengan harapan dikarenakan adanya hambatan komunikasi. Utama (2013) menyatakan komunikasi antar dokter dan perawat khususnya ada hambatan dalam hal ketidakpahaman persepsi, pengaruh situasi lapangan ini mengakibatkan *miss communication*. Situasi lain yang disampaikan oleh Goraph *et al* (2018) menyatakan komunikasi antar petugas kesehatan jika tidak dilakukan akan mengakibatkan beberapa masalah yaitu terjadinya kejadian yang tidak diharapkan, mengakibatkan cedera baik pada pasien maupun petugas kesehatan dan terlambatnya penentuan diagnosa medis.

Baker menyatakan bahwa kerja sama tim *interprofessional* dan kursus komunikasi berpengaruh pada hasil kompetensi kolaboratif mahasiswa, meningkatkan kolaborasi, meningkatkan pemahaman tentang peran dan tanggung jawab yang lebih baik (Baker & Dpandurham, 2013). IPEC (2011) menyadari bahwa kompetensi IPE berfungsi sebagai pedoman, memungkinkan fleksibilitas terhadap profesi dan lembaganya. Fakultas dan administrator dapat mengakses, berbagi dan membangun pedoman keseluruhan untuk menyusun strategi dan mengembangkan program studi untuk profesi atau lembaga mereka yang selaras dengan pernyataan kompetensi *interprofessional* umum tetapi dikontekstualisasikan ke individu profesional, klinis atau kelembagaan. Mereka mengidentifikasi prinsip yang diinginkan dari kompetensi *interprofessional*, yaitu: pasien, keluarga, komunitas, kegiatan pembelajaran, strategi pendidikan dan penilaian perilaku yang sesuai perkembangan untuk mahasiswa, berlaku di seluruh latar praktek/ profesi. Terbukti kemampuan komunikasi tenaga kesehatan mempengaruhi kualitas dalam pemberian pelayanan kesehatan di tatanan klinik atau rumah sakit.

Sedyowinarso dan Claramita (2012) menyebutkan bahwa program pembelajaran lintas profesi agar tetap berjalan sebagai bagian dari kerjasama atau kolaborasi antar profesi, maka dari pada itu di aplikasikan berupa kurikulum yaitu kurikulum IPE. Didalam kurikulum ini ada kompetensi

yang berupa pengetahuan, skill, sikap dan perilaku terhadap kerjasama interprofesi. Seterusnya, ada pengembangan metode pembelajaran IPE meliputi; kuliah klasikal, kuliah tutorial, kuliah laboratorium, kuliah skills laboratorium serta kuliah profesi/ klinis/ lapangan. Namun demikian, hal tersebut masih sulit di capai dikarenakan masih banyak institusi kesehatan yang menggunakan pembelajaran IPE, sehingga diperlukan upaya untuk peningkatan strategi pencapaian kurikulum yang merata di setiap institusi kesehatan khususnya di Indonesia agar dapat menciptakan kerjasama lintas profesi yang baik.

Pentingnya mahasiswa berlatih berkomunikasi, kerja sama tim dan kolaborasi untuk memastikan bahwa IPE dapat mengurangi serta mengidentifikasi kesenjangan yang terjadi di lintas profesi. Selain itu, setiap profesi mengakui bahwa sistem kesehatan tergantung pada tim *interprofessional*. Ada pekerjaan penting yang harus dilakukan oleh pendidik, administrator, perencana program, instruktur dan lain-lain untuk melanjutkan pendidikan, mendukung dan memajukan pengetahuan *interprofessional* dan praktek (Donato *et al.*, 2016). Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik membahas tentang “*Faktor yang mempengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa dalam implementasi interprofesional education*”.

B. Rumusan Masalah

IPE merupakan suatu program pembelajaran yang dilakukan minimal 2 atau lebih dari profesi yang hanya di ajarkan oleh beberapa Institusi Kesehatan yang ada di Indonesia. Diperlukan banyak perbaikan-perbaikan demi mewujudkan strategi pembelajaran lintas profesi yang baik untuk menyelesaikan masalah yang dirasakan oleh penderita/ pasien di Rumah Sakit maupun di layanan kesehatan lainnya. Namun demikian, mengingat bahwa persiapan pembelajaran telah diberikan pada mahasiswa tahap akademik maupun profesi (Ners), tidak semua individu dapat melakukan persiapan pembelajaran IPE serta komunikasi lintas profesi dengan baik.

Berdasarkan dari fenomena diatas, peneliti memfokuskan dalam penelitian ini berkaitan komunikasi mahasiswa/I dengan pertanyaan penelitian “Faktor apa saja yang mempengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa dalam implementasi *interprofessional education* di PSIK dan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis serta mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa dalam implementasi *interprofessional education* di PSIK dan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang mempengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa dalam implementasi *interprofessional education* di PSIK dan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi kemampuan komunikasi mahasiswa dalam implementasi *interprofesional education* di PSIK dan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan dengan tujuan pengembangan program pembelajaran *interprofessional education* pada mahasiswa/I lintas profesi, khususnya pengembangan ilmu komunikasi lintas profesi.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan informasi serta masukan pengembangan ilmu keperawatan yang berbasis empiris terutama berkaitan tentang faktor yang mempengaruhi komunikasi mahasiswa dalam pelaksanaan implementasi IPE.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi serta digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengembangan program pembelajaran

interprofessional education serta pemecahan masalah komunikasi mahasiswa lintas profesi.

- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sebagai rangkaian pertimbangan dalam menetapkan kebijakan terkait penerapan IPE di universitas atau institusi kesehatan.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

<i>Authors, Year</i>	<i>Title</i>	<i>Method/ Study Design</i>	<i>Methods of implementation</i>	<i>Findings</i>
(Baker & Durham, 2013b)	<i>Interprofessional Education: A Survey of Students' Collaborative Competency Outcomes</i>	<i>Desain survey</i>	<i>Interprofessional education (IPE) course</i>	Kerja sama tim dan keterampilan komunikasi <i>interprofessional</i> , dapat meningkatkan kolaborasi pemahaman peran dan tanggung jawab menjadi lebih baik
(Bolesta & Chmil, 2014)	<i>Interprofessional education among student health professionals using human patient simulation</i>	<i>Quasi eksperiment</i>	<i>A clinical laboratory using human patient simulation</i>	Ada peningkatan dalam sikap siswa terhadap IPE setelah partisipasi dalam lokakarya. Orang-orang yang melakukan pelaporan lebih siap untuk pengalaman IPE di masa depan dan mengindikasikan bahwa laboratorium tersebut dapat membantu mengembangkan keterampilan komunikasi <i>interprofessional</i> mereka.
(Butler, 2016)	<i>Students' experiential education in the Faculty of Health Sciences at the University of the Free State</i>	<i>Mix Methods</i>	<i>Experience provided during the IPE module</i>	Mahasiswa menunjukkan pengambilan keputusan bersama dan kekuatan bersama melalui komunikasi dan kolaborasi dengan tim layanan kesehatan dan pasien serta keluarga mereka. Namun, dalam proses menghadiri dan berpartisipasi dalam IPE, para peserta mengidentifikasi lebih banyak kebutuhan untuk mencapai tujuan dan mampu menerapkan keterampilan yang dipelajari ke tempat kerja mereka.

- (Christenson, 2014) *Interprofessional Education on Oral Care for Cancer Patients in Dental Hygiene and Nursing* *Quasi-experimental study* Ada peningkatan sikap mahasiswa tentang kemampuan komunikasi dan pemahaman tentang peran mereka sebagai penyedia layanan kesehatan gigi dan mulut.
- (Kostoff et al., 2016) *An interprofessional simulation using the SBAR communication tool* *Mix methods* Alat komunikasi SBAR secara positif mempengaruhi persepsi diri mahasiswa farmasi terhadap kompetensi *interprofessional*, reaksi terhadap kolaborasi antar *professional*, dan perhatian lebih lanjut, karena teknik pengajaran SBAR. Instruksional juga terbukti efektif dalam menghindari rintangan umum ruang fisik dan lokasi yang terkait dengan IPE.
- (Rothmund, 2016) *Oral manifestations of menopause: an interprofessional intervention for dental hygiene and physician assistant students* *Mix Methods* Peningkatan sikap terhadap kerja tim *interprofessional* dan kolaborasi, identitas profesional, peran dan tanggung jawab dan komunikasi *interprofessional*. Hasil menunjukkan fasilitas kepercayaan diri dalam menerapkan keterampilan baru.
- (Scott, 2017) *Simulation-Based Interprofessional Education in a Rural* *Mix Methods* Data kuantitatif dianalisis dengan menggunakan SPSS. Hasil menunjukkan 94% setuju bahwa pengalaman IPE sama dengan situasi kehidupan yang nyata. Data kualitatif

<i>Setting</i>	<i>IPE experience using telehealth tools; and Evaluated student perceptions of interprofessional teamwork, roles and responsibilities, and patient outcomes for collaborative practice, both pre- and post-scenario.</i>	ditranskrip dan dianalisis dengan menggunakan analisis tematik. Didapatkan empat tema yang muncul yaitu: 1) Pemahaman teknologi yang lebih baik; 2) Peningkatan komunikasi antar anggota tim; 3) Memiliki manfaat pengalaman hidup; dan 4) Tingkat pengetahuan dan kepercayaan meningkat. Saran peserta untuk perbaikan meliputi: 1) Memperbaiki sarana simulasi/ orientasi peralatan telehealth; 2) Pertimbangan simulasi tipe round grand; dan 3) Atasi tantangan teknis dengan <i>robotic</i> .
(Shrader et al., 2016)	<i>Using communication technology to enhance interprofessional education simulations</i>	Tema terakhir yang muncul di lebih dari 80% siswa meyakinkan adanya komunikasi <i>interprofessional</i> . Siswa merasa bahwa simulasi membantu menunjukkan "betapa pentingnya bekerja sebagai keseluruhan tim untuk mencapai tujuan bersama.
	<i>Mix methods</i>	
	<i>Students were randomly assigned to one of three interprofessional education (IPE) simulations with other health professions students using communication methods such as telephone, e-mail, and video conferencing.</i>	