

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit milik Muhammadiyah yang beralamat di JL. Wates Km. 5,5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan semboyan dalam pelayanan yaitu “AMANAHAH” yang berarti dari: Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat dan Handal. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit akademik dimana mahasiswa dari berbagai profesi dan institusi belajar dan praktek bersama. Penelitian dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY yang terdiri dari program studi (Kedokteran Umum, Kedokteran Gigi, Keperawatan, dan Farmasi) yang memiliki pengalaman tentang *Interprofessional Education* (IPE) dengan menerapkan nilai-nilai islami di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Karakteristik partisipan

Penelitian kualitatif tentang model *interprofessional education* (IPE) Islami ini melibatkan informan dari berbagai profesi. Informan tersebut dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Karakteristik informan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1. Karakteristik Informan

| Informan | Jenis Kelamin | Umur (Tahun) | Status |
|-----------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| 1 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Farmasi |
| 2 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Farmasi |
| 3 | Perempuan | 40 | Tenaga Kesehatan |
| 4 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Farmasi |
| 5 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Farmasi |
| 6 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 7 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 8 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Farmasi |
| 9 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 10 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 11 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 12 | Laki-laki | 23 | Mahasiswa Kedokteran |
| 13 | Perempuan | 22 | Mahasiswa Kedokteran |
| 14 | Perempuan | 24 | Mahasiswa Kedokteran |
| 15 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 16 | Laki-laki | 23 | Mahasiswa Kedokteran |
| 17 | Laki-laki | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 18 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Keperawatan |
| 19 | Laki-laki | 22 | Mahasiswa Keperawatan |
| 20 | Perempuan | 23 | Mahasiswa Kedokteran |
| 21 | Laki-laki | 25 | Mahasiswa Kedokteran |
| 22 | Perempuan | 22 | Mahasiswa Farmasi |
| 23 | Perempuan | 45 | Tenaga Pendidik |

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia paling banyak 23 tahun dan berstatus sebagai mahasiswa dengan pendidikan sebagian besar sedang profesi serta mayoritas dari program studi Keperawatan.

3. Proses *interprofessional education* (IPE) Islami

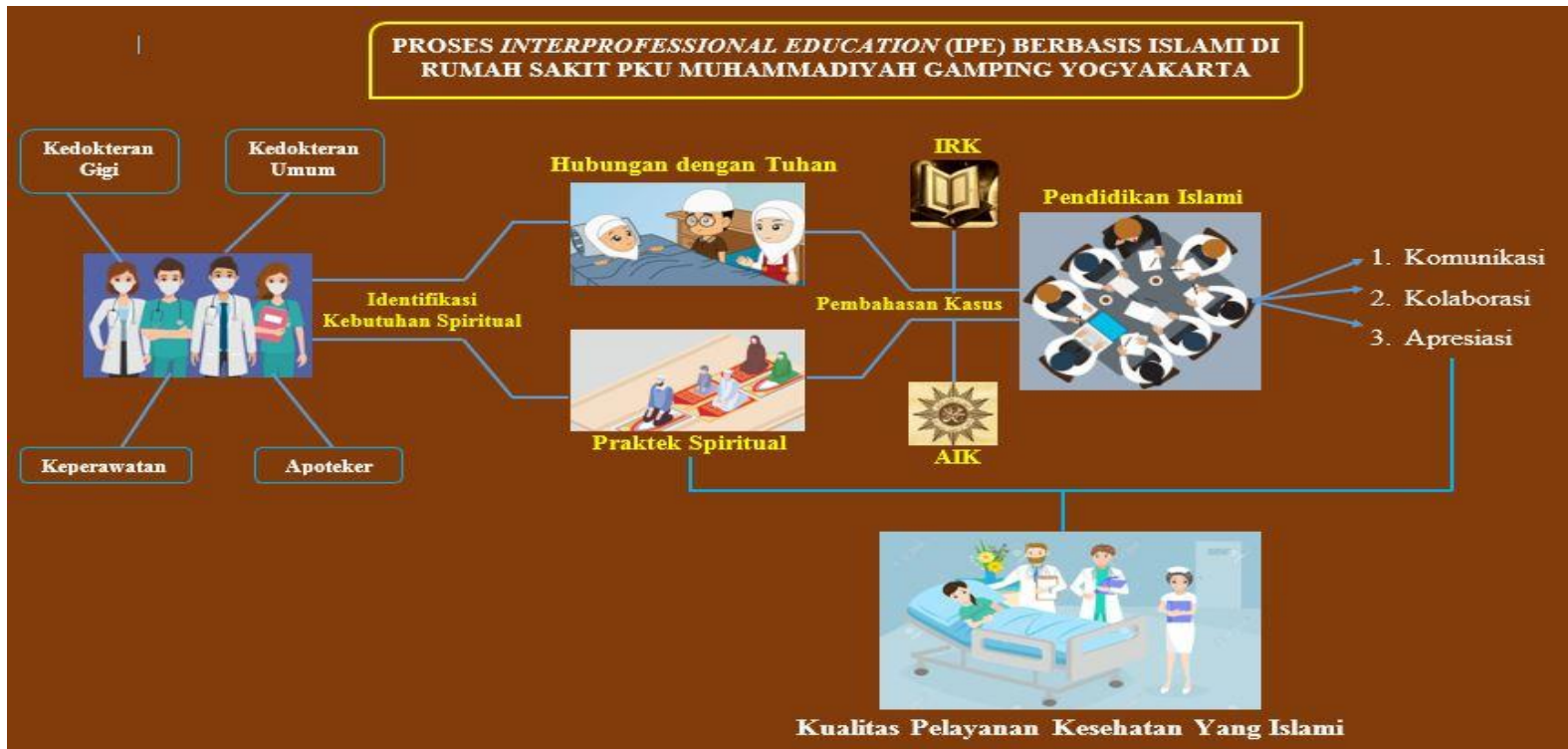
Proses *interprofessional education* (IPE) Islami di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping diikuti oleh beberapa mahasiswa profesi kesehatan seperti, dokter umum, dokter gigi, farmasi, dan perawat, serta diikuti oleh pembimbing klinik dan akademik dari setiap profesi. Kemudian melakukan pengkajian kepada pasien yang telah dipilih sesuai dengan kasus yang ditentukan pembimbing klinik dan akademik. Selanjutnya masing-masing profesi kesehatan secara bergantian melakukan pengkajian sesuai keilmuan masing-masing dengan menekankan pada kebutuhan spiritual pasien seperti hubungannya dengan Tuhan, dan praktek spiritual sebelum dan selama sakit. Setelah itu pembahasan kasus berdasarkan referensi seperti jurnal, buku, dan lainnya dengan tetap menerapkan nilai-

nilai islami seperti penerapan *islamic religion knowledge* (IPE) dan Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK). Pembahasan kasus menggunakan metode *Seven Jump*, dimana pada saat diskusi terjalin komunikasi dan kolaborasi, serta saling mengapresiasi antarprofesi. Sehingga dengan berkolaborasi antarprofesi kesehatan, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien khususnya pelayanan kesehatan yang berbasis islami yang menerapkan nilai-nilai islami dalam melakukan perawatan. Proses *interprofessional education* (IPE) berbasis Islami di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dapat dilihat pada gambar 4.1.

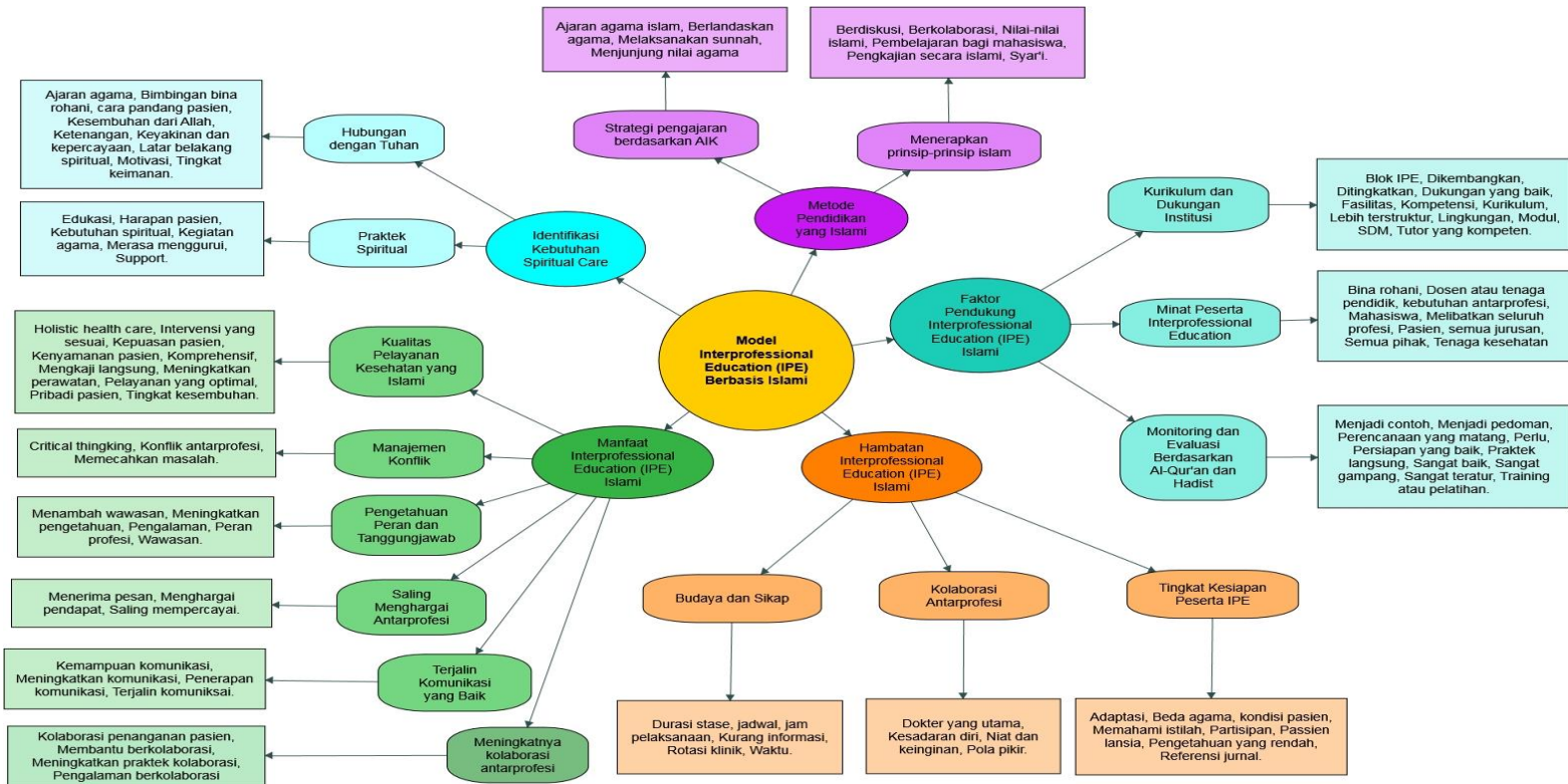
4. Hasil analisa data kualitatif

Hasil analisa data tematik diperoleh lima tema dari pengalaman informan menerapkan model *interprofessional education* (IPE) berbasis islami diantaranya yaitu: Metode pendidikan yang islami, Identifikasi kebutuhan spirirual, Manfaat *interprofessional education* (IPE) islami, Hambatan *interprofessional education* (IPE) islami, Faktor pendukung *interprofessional education* (IPE) islami. Hasil

analisa Model *interprofessional education* (IPE) islami di RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat dilihat pada gambar 4.2. Sedangkan Model *interprofessional education* (IPE) islami dapat dilihat pada gambar 4.9.



Gambar 4.1. Proses *Interprofessional Education* (IPE) Berbasis Islami di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping



Gambar 4.2. Hasil Analisa Model *Interprofessional Education (IPE) Islami* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil analisis *word frequency* dari NVivo 12 Plus dapat diketahui bahwa kata yang sering diungkapkan informan diantaranya yaitu kata *ipe* sebanyak 574 kali, *islami* sebanyak 527 kali. Visualisasi *word frequency* dapat dilihat di *word cloud* pada gambar 4.3 sebagai berikut:

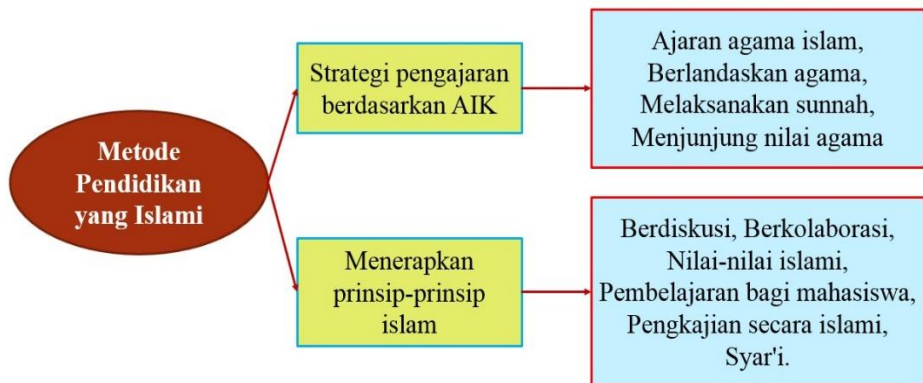


Gambar 4.3. Word Cloud Dari Analisis Word Frequency

Hasil penelitian menunjukkan terdapat enam tema dan berikut hasil visualisasi dari analisis NVivo 12 Plus dapat dilihat sebagai berikut:

Tema I: Metode Pendidikan yang Islami

Tema ini dibentuk dari dua kategori antara lain menerapkan prinsip-prinsip islam dan strategi pengajaran serta dibentuk dengan koding masing-masing. *Mind map* hubungan tema, kategori dan koding dapat dilihat pada gambar 4.4 sebagai berikut:



Gambar 4.4. Mind Map Hubungan Tema, Kategori dan Koding Metode Pendidikan yang Islami

a. Strategi pengajaran berdasarkan IRK

Informan mengatakan IPE Islami adalah strategi pengajaran atau metode pendidikan merupakan bagian dari pembelajaran bagi mahasiswa dari berbagai profesi untuk berdiskusi, berkolaborasi, pengkajian secara islami, syar'i dan menerapkan nilai-nilai islami.

Berikut ini ungkapan dari informan terkait IPE islami sebagai strategi pengajaran.

“IPE islami adalah salah satu metode belajar mahasiswa untuk berdiskusi dan berkolaborasi dengan profesi lain dengan menerapkan nilai-nilai islami. Apabila sudah berjalan dengan baik di Rumah Sakit bisa dimasukkan ke kurikulum, jika tidak bisa digunakan sebagai pembelajaran bagi mahasiswa”...(P17)

“IPE dapat digunakan sebagai acuan mahasiswa profesi dalam melaksanakan kolaborasi dengan profesional kesehatan lain, khususnya dalam hal ini pelaksanaan IPE dilaksanakan dengan menerapkan nilai keislaman yang berfokus dalam pemberjan perawatan pasien, seperti membahas mengenai IRK sesuai dengan kondisi pasien yang dibahas selama pelaksanaan IPE”...(P18)

“IPE berbasis Islami bisa memberikan manfaat yang baik bagi lingkungan pekerjaan di Rumah Sakit. Karena dapat memfasilitasi mahasiswa untuk berlatih sejak awal bagaimana kolaborasi antar tenaga kesehatan dilakukan dengan baik dan benar. Hal ini akan semakin menjadi nilai lebih ketika terdapat nilai Islami yang dijadikan acuan di dalamnya”...(P16)

“Proses pelaksanaan IPE dilakukan dengan berdiskusi yang berhubungan dan dikaitkan dengan sudut pandang islam, dimana pada saat praktiknya pengetahuan tersebut tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga dapat diaplikasikan pada pasien dan kehidupan sehari-harinya”...(P9)

“Prosesnya dilakukan diskusi disuatu ruangan dengan berbagai profesi kesehatan”...(P10)

“IPE berbasis Islami adalah bagaimana kita menerapkan pengkajian secara islami kepada peserta didik”...(P3)

“Mahasiswa profesi membahas IRK dengan berlandaskan Al-Quran, Hadist maupun sunah-sunah”...(P18)

“Belajar menatalaksana pasien secara koordinatif dan secara syari dengan profesi lain”...(P20)

“Sangat baik, bisa menjadi pembelajaran pentingnya kolaborasi di tenaga kesehatan yang mana juga menunjukkan nilai nilai islami”...(P5)

“Menurut saya, IPE berbasis Islami di Rumah Sakit sudah berjalan dengan baik, serta sudah sesuai dengan penerapan nilai-nilai keIslaman”...(P7)

“Menurut saya perlu, karena dengan IPE Islami ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai nilai-nilai Islami dan juga dapat diterapkan kepada pasien karena menurut saya kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit sangat diperlukan, karena pasien di rumah sakit banyak yang mempercayai bahwa ketika sakit tidak beribadah tidak apa-apa tapi nyatanya hal tersebut kurang tepat karena dalam kondisi sakit pun sebaiknya pasien tetap bisa melakukan ibadah sehingga kebutuhan spiritualnya dapat terpenuhi”...(P7)

“IPE berbasis Islami bisa memberikan manfaat yang baik bagi lingkungan pekerjaan di Rumah Sakit. Karena dapat memfasilitasi mahasiswa untuk berlatih

sejak awal bagaimana kolaborasi antar tenaga kesehatan dilakukan dengan baik dan benar. Hal ini akan semakin menjadi nilai lebih ketika terdapat nilai Islami yang dijadikan acuan di dalamnya"...(P16)

"IPE dapat digunakan sebagai acuan mahasiswa profesi dalam melaksanakan kolaborasi dengan profesional kesehatan lain, khususnya dalam hal ini pelaksanaan IPE dilaksanakan dengan menerapkan nilai ke-Islaman yang berfokus dalam pemberjan perawatan pasien, seperti membahas mengenai IRK sesuai dengan kondisi pasien yang dibahas selama pelaksanaan IPE"...(P18)

b. Menerapkan prinsip-prinsip islam

Informan mengatakan bahwa menerapkan prinsip-prinsip islam dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian dari ajaran agama islam, berlandaskan agama dan menjunjung nilai-nilai agama. Berikut ini adalah pendapat dari informan terkait dengan ajaran agama islam.

"Penerapan IPE islami dalam pemberian asuhan kesehatan pada pasien merupakan anjuran dari agama islam. Dalam islam juga menganjurkan untuk tetap memperhatikan keyakinan pasien tentang nilai-nilai yang dianut. Manfaat paling utama lebih mendekat diri kepada Allah dengan menggunakan atau melakukan kegiatan berdasarkan ajaran agama islam sehingga kesembuhan pun menjadi berkah dari Allah SWT dan membuka ilmu pengetahuan tentang keislaman"...(P1)

"IPE berbasis Islami dapat bermanfaat bagi pasien maupun tenaga kesehatan khususnya dalam melaksanakan kewajiban maupun sunah-sunah dalam praktik ibadah dalam Islam"...(P18)

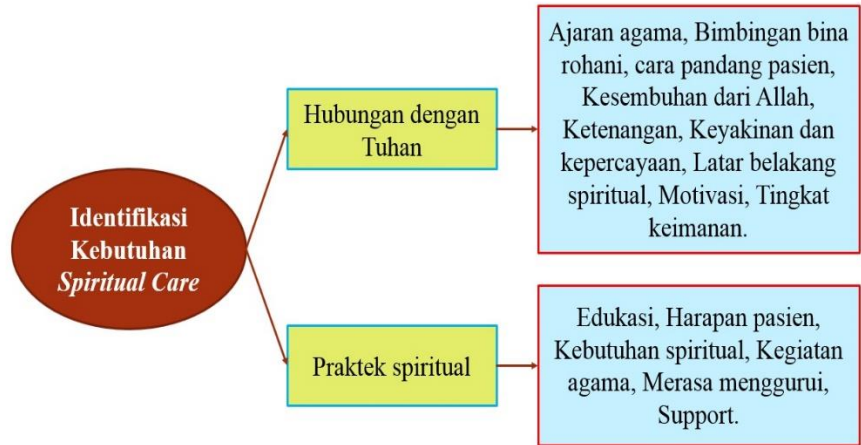
Informan juga mengatakan dalam melakukan tindakan harus berlandaskan agama serta menjunjung nilai-nilai agama. Hal tersebut diungkapkan oleh salah satu informan sebagai berikut.

"Menurut saya sangatlah bagus dan penting untuk dilakukan sehingga setiap menjalankan kegiatan apapun tetap harus berlandaskan agama, apalagi untuk rumah sakit yang berdiri dari suatu gerakan seperti muhammadiyah"...(P1)

"Setiap proses pelaksanaan IPE harus melihat dari berbagai aspek salah satunya aspek agama islam seperti dalam kegiatan farmasi memilih obat obat yang halal, dalam bersikap dan saling menghargai pendapat profesi yang lain dengan menjunjung nilai agama"...(P1)

Tema II: Identifikasi Kebutuhan *Spiritual Care*

Terdapat dua kategori yang mendukung tema ini diantaranya adalah hubungan dengan tuhan dan praktek spiritual. *Mind map* hubungan tema, kategori dan koding dapat dilihat pada gambar 4.5 sebagai berikut:



Gambar 4.5. Mind Map Hubungan Tema, Kategori dan Koding Identifikasi Kebutuhan *Spiritual Care*

a. Hubungan dengan tuhan

Kebutuhan spiritual pasien sangat penting untuk diidentifikasi terkait hubungan dengan tuhan seperti yang dikatakan beberapa informan diantaranya adalah ajaran agama, bimbingan bina rohani, cara pandang pasien, kesembuhan dari Allah, ketenangan, keyakinan dan kepercayaan, latar belakang spiritual, motivasi, tingkat keimanan. Berikut beberapa pernyataan yang diungkapkan informan yang perlu dikaji terkait hubungan dengan tuhan.

“Pengkajian mengenai persepsi pasien pada keyakinan dan kepercayaan pasien selama sakit serta bagaimana ibadah pasien sebelum dan setelah sakit”...(P7)

“Latar belakang spiritual, kemampuan atau pengetahuan pasien, keyakinan pasien”...(P6)

“Kepercayaan terhadap tuhan yang bisa menyembuhkan”...(P8)

“Agama, nilai dan kepercayaan, religiusitas, kebiasaan atau adat keagamaan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, bagaimana praktik pelaksanaan ibadah keseharian pasien”...(P18)

“Tingkat keimanan yang berbeda-beda dan pribadi manusia yang berbeda-beda”...(P22)

“Selain itu dapat digunakan sebagai media untuk memotivasi pasien maupun keluarga sehingga mampu meningkatkan rasa tawakal dalam menghadapi penyakitnya dan meningkatkan pengetahuan pasien khususnya dalam penerapan nilai ke-Islaman”... (P18)

“Mengubah cara pandang pasien terkait musibah dan rasa syukur”...(P21)

“Memberikan ketenangan, kelegaan, dan keikhlasan hati, hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan oleh tenaga kesehatan”...(P22)

“Paling utama adalah pada keyakinan keyakinan yang dimiliki pasien terkait kondisi sakitnya. Bagaimana pandangannya terhadap sakit, pemahamannya terhadap takdir, tawakal, ikhtiar, dan lain-lain. Jika ada yang tidak sesuai syariat, kita bisa membantu untuk mengingatkan. Selain itu juga dalam fiqih ibadah pada orang sakit”...(P16)

b. Praktek spiritual

Kategori kebutuhan praktek spiritual diungkapkan informan dengan berbagai cara. Informan mengatakan bahwa praktek spiritual yang dilakukan seperti kebutuhan edukasi, kegiatan agama, kebutuhan spiritual, harapan pasien, merasa menggurui, dan *support* pasien perlu diperhatikan atau diidentifikasi.

Berikut pernyataan yang diungkapkan informan.

“Mulai dari pasien masuk ditanyakan untuk kegiatan sholat nya seperti apa, ngaji seperti apa dan bagaimana frekuensinya untuk mengetahui spiritual pasien tersebut sehingga bisa dikaji untuk dilakukan penanganan lebih lanjut apakah perlu diperbaik atau ditambah frekuensinya”...(P1)

“Bacaan dan gerakan sholat ketika sedang sakit, membaca doa sebelum makan dan minum obat”...(P4)

“Bagaimana cara pasien sholat selama sakit, bagaimana tingkat pengetahuan pasien dalam melaksanakan sholat selama sakit, apa saja faktor yang membuat pasien tidak sholat selama sakit”...(P9)

“Apa yang menghambat pasien untuk beribadah selama sakit?”...(P11)

“Ibadah saat sakit”...(P12)

“Keterbatasan, hambatan, dan harapan pasien”...(P15)

“Agama, nilai dan kepercayaan, religiusitas, kebiasaan atau adat keagamaan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, bagaimana praktik pelaksanaan ibadah keseharian pasien”...(P18)

“Support dan penanganan mental pasien sesuai agamanya”...(P14)

“Psikis pasien merupakan hal yang perlu dikaji oleh tenaga kesehatan. apakah pasiennya selama ini menerima penyakitnya atau tidak dan bagaimana caranya melakukan kewajibannya seperti shalat, ngajinya seperti apa, itu harus dikaji juga”...(P17)

“Kebutuhan spiritual pasien, apakah sudah terpenuhi atau ada hambatan, jika ada bantu menghilangkan hambatan tersebut”...(P11)

“Perlunya edukasi ke pasien selama masa pengobatan, tidak pernah lupa untuk terus mengingatkan ke pasien dalam”...(P5)

“Ketika berusaha menerapkan nilai-nilai islami, terkhusus kegiatan seperti edukasi kepada pasien. Ada perasaan rendah diri karena merasa jadi sok tahu sekali dengan islam dan takut malah menggurui atau membuat tidak nyaman pasien”...(P22)

“Mendoakan pasien setelah sesi konseling dan mengedukasi pasien tentang cara sholat dalam keadaan terbatas”...(P22)

“Pelaksanaan IPE berbasis berbasis Islami untuk pasien adalah dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien sehingga pasien dapat melakukan ibadah sesuai kemampuannya”...(P7)

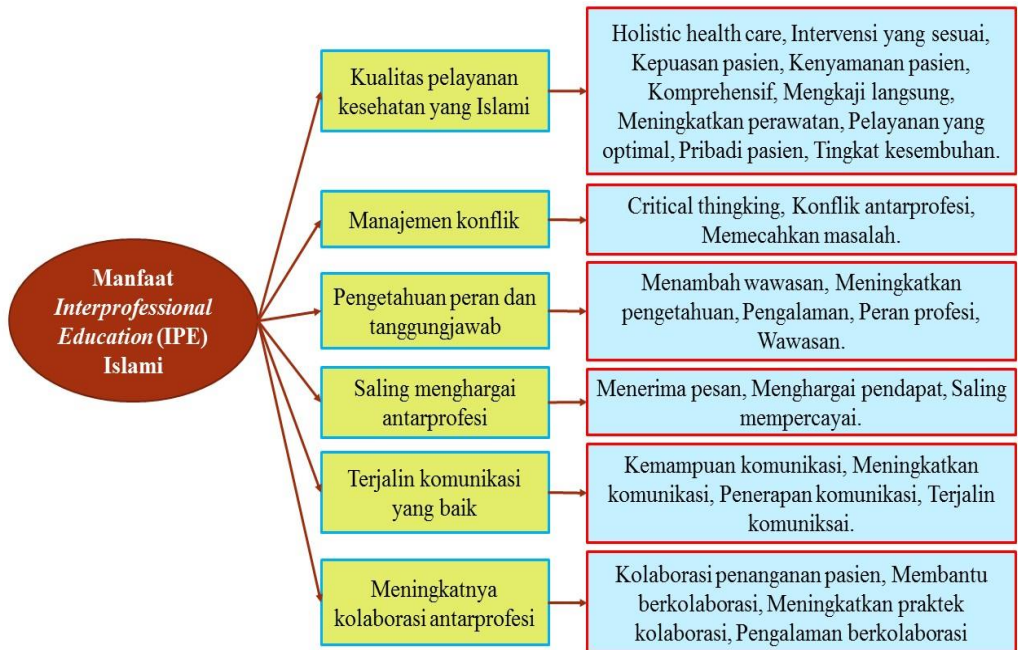
“Serta manfaat untuk tenaga kesehatan adalah dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Karena dengan pasien dapat beribadah maka menjadi ladang pahala untuk tenaga kesehatan yang telah membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya”...(P7)

“Menurut saya perlu, karena dengan IPE Islami ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai nilai-nilai Islami dan juga dapat diterapkan kepada pasien karena menurut saya kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit sangat diperlukan, karena pasien di rumah sakit banyak yang mempercayai bahwa ketika sakit tidak beribadah tidak apa-apa tapi nyatanya hal tersebut kurang tepat karena dalam kondisi sakit pun sebaiknya pasien tetap bisa melakukan ibadah sehingga kebutuhan spiritualnya dapat terpenuhi”...(P7)

Tema III: Manfaat Interprofessional Education (IPE)

Islami

Terdapat lima kategori yang mendukung tema ini diantaranya adalah kualitas pelayanan kesehatan yang islami, manajemen konflik, pengetahuan dan tanggungjawab, saling menghargai antarprofesi, terjalin komunikasi yang baik. *Mind map* hubungan tema, kategori dan koding dapat dilihat pada gambar 4.6 sebagai berikut:



Gambar 4.6. Mind Map Hubungan Tema, Kategori Dan Koding Manfaat *Interprofessional Education (IPE) Islami*

a. Kualitas pelayanan kesehatan yang islami

Pada kategori ini informan menceritakan bahwa dengan adanya *interprofessional education (IPE)* ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang islami seperti meningkatkan perawatan, pelayanan yang optimal, intervensi yang sesuai, kepuasan pasien, kenyamanan pasien, meningkatkan perawatan, dan tingkat kesembuhan seperti yang dikatakan oleh beberapa informan seperti berikut ini.

“Menurut saya sih sangat penting untuk memberikan pelayanan yang islami seperti memperhatikan pribadi pasien dan kenyamanan pasien”...(P22)

“Manfaat bagi pasien dapat menerima intervensi yang sesuai dan sesuai dengan kebutuhan pasien khususnya yang terkait dengan spiritualnya”...(P10)

“Bagi pasien dapat memberikan manfaat berupa mendapat pelayanan yang lebih berkualitas dan bermutu karena adanya kolaborasi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan yang merawatnya”...(P16)

“Untuk tenaga kesehatan khususnya, agar terjalin komunikasi dua arah dari semua profesi untuk mencapai tingkat kesembuhan dan kepuasan pasien”...(P13)

“Pasien mendapatkan pelayanan optimal dan tenaga kesehatan dapat berkolaborasi”...(P17)

“Meningkatkan praktik kolaborasi dan saling menghargai pendapat antar tenaga kesehatan, dan memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien”...(P4)

“Baik, bisa untuk meningkatkan perawatan pada pasien sehingga pelayanan yang didapatkan akan lebih baik dan kepuasan pasienpun meningkat”...(P6)

Pelayanan secara *holistic health care* dan komprehensif serta pengkajian secara langsung pada pasien dapat meningkatkan kualitas pelayanan seperti yang diungkapkan informan seperti berikut ini.

"Sangat penting untuk memandang pasien secara menyeluruh serta memberikan pelayanan yang menyeluruh (Holistic health care). dengan IPE ini kita bisa memberikan pelayanan yang berfokus pada pasien. jadi pelayanan didapatkan oleh pasien itu optimal"...(P3)

"Melihat pasien secara holistik termasuk aspek spiritual"...(P20)

"Untuk pasien : perawatan pasien lebih menyeluruh dan konprehensif. dengan adanya IPE ini berbagai tenaga kesehatan berkumpul untuk berdiskusi membahas kasus yang ditemukan dan mungkin dengan ini pasien juga merasa senang karena diperhatikan oleh banyak tenaga kesehatan"...(P14)

"Prosesnya sangat menarik karena dipertemukan langsung dengan pasien dan dapat mengkaji secara langsung tentang keluhan pasien serta pelayanan yang didapatkan lebih baik atau maksimal"...(P15)

b. Manajemen konflik

Adanya *interprofessional education* juga menjadi manajemen konflik seperti konflik antarprofesi, memecahkan masalah dan meningkatkan kemampuan dalam *critical thinking*. Hal tersebut diungkapkan oleh informan seperti berikut ini.

"IPE berbasis Rumah Sakit menurut saya perlu dilaksanakan karena dapat memberikan banyak manfaat, salah satunya dalam proses Critical Thinking bagi tenaga kesehatan dan meng-upgrade

ilmu baru dalam menangani kasus. Dan kalau selama ini kita juga mengetahui tugas masing-masing profesi, sehingga lebih enak dalam berkolaborasi menangani kasus. saya berharap IPE dapat diterapkan oleh institusi lain dalam melakukan asuhan kepada pasien”...(P10)

“Bagi tenaga kesehatan bisa meringankan beban kerja dan meredakan kemungkinan konflik antar tenaga kesehatan, tentunya jika bisa dilaksanakan sebagaimana mestinya”... (P16)

“Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu dapat memecahkan suatu permasalahan dan kasus, selain itu juga dapat meningkatkan pengetahuan antarprofesi, sehingga profesi lain dapat mengetahui peran dan tanggungjawabnya dalam menangani kasus atau masalah yang dihadapi”...(P10)

c. Mengetahui peran dan tanggungjawab

Mengetahui peran dan tanggungjawab masing-masing ini didukung oleh pernyataan informan diantaranya yaitu menambah wawasan, meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan peran profesi. Mengetahui peran dan tanggungjawab ini diungkapkan informan seperti berikut.

“Menurut saya perlu, karena dengan IPE Islami ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai nilai-nilai Islami dan juga dapat diterapkan kepada pasien karena menurut saya kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit sangat diperlukan,

karena pasien di rumah sakit banyak yang mempercayai bahwa ketika sakit tidak beribadah tidak apa-apa tapi nyatanya hal tersebut kurang tepat karena dalam kondisi sakit pun sebaiknya pasien tetap bisa melakukan ibadah sehingga kebutuhan spiritualnya dapat terpenuhi”...(P7)

“Serta manfaat untuk tenaga kesehatan adalah dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien”...(P7)

“Manfaat bagi tenaga kesehatan yaitu dapat memecahkan suatu permasalahan dan kasus, selain itu juga dapat meningkatkan pengetahuan antarprofesi, sehingga profesi lain dapat mengetahui peran dan tanggungjawabnya dalam menangani kasus atau masalah yang dihadapi”...(P10)

“Sangat bermanfaat kita bisa tahu kompetensi kita atau teman sejawat dan saling tukar pengetahuan dan pengalaman”...(P14)

“IPE berbasis Islami di Rumah Sakit sangat memberikan pelajaran dan pengetahuan yang belum pernah didapatkan saat menjadi mahasiswa di SI”...(P15)

“Sangat perlu karena dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam berkolaborasi antar tim kesehatan”...(P15)

“Manfaatnya bisa menambahkan ilmu agama untuk pasien dan pemberi layanan”...(P3)

“Menambah wawasan, dan menurunkan ego dari masing-masing profesi”...(P8)

“Wawasan yang luas, kemampuan komunikasi yang baik”... (P15)

“Menambah wawasan dan skill baru”... (P21)

d. Saling menghargai antarprofesi

Saling menghargai antarprofesi ini diungkapkan oleh informan seperti menerima pesan, menghargai pendapat, dan saling mempercayai. Informan meyakini bahwa dengan saling menghargai antarprofesi akan mempermudah dalam proses kolaborasi dan penanganan pada kasus. Hal ini dikatakan oleh informan seperti berikut ini.

“Dengan saling menghagai pendapat orang lain, mendengar kan dengan baik, dan saling mempercayai satu sama lain dapat memberikan kenyamanan diantara profesi kesehatan. Dan menurut saya sih dengan kita saling menghargai akan membantu kita dalam menangani masalah, karena ditangani oleh berbagai profesi dan saling menghargai pendapat orang lain”... (P5)

“Semua tenaga kesehatan bisa menerima saran dari tenaga kesehatan lainnya sehingga masalah sebesar apapun akan merasa ringan dan akan cepat terselesaikan. Jika diantara profesi memiliki egonya masing-masing maka proses kolaborasi juga tidak akan berjalan dengan baik, malah akan membuat bosan untuk bekerja sama dalam menangani pasien”... (P6)

e. Terjalin komunikasi yang baik

Kategori terjalannya komunikasi yang baik didukung oleh beberapa pernyataan dari informan seperti kemampuan komunikasi, meningkatkan komunikasi, penerapan komunikasi, dan terjalin komunikasi. Kategori tersebut diungkapkan oleh beberapa informan sebagai berikut.

“Kemampuan komunikasi antar profesi sangat mempengaruhi proses kolaborasi dan kualitas pelayanan kesehatan. oleh karena itu dengan adanya IPE yang dilakukan dapat menjadi cara untuk kita belajar cara berkomunikasi baik itu komunikasi antarprofesi maupun berkomunikasi kepada pasien sehingga pasien dapat memahami apa yang kita sampaikan. Dan menurut saya sih IPE ini membantu saya belajar berkomunikasi”...(P13)

“Kegiatan IPE ini menurut saya dapat meningkatkan komunikasi teraupetik dan kerjasama antar tim kesehatan yang ada di rumah sakit dan kita juga dapat belajar bagaimana cara kita menjelaskan kepada pasien tentang pentingnya menjalankan kewajiban beragama walaupun dalam keadaan sakit. Jika komunikasi terjalin baik antar pasien akan mudah untuk menjelaskan tentang pelayanan dengan prinsip prinsip islami”... (P15)

“Untuk tenaga kesehatan khususnya, agar terjalin komunikasi dua arah dari semua profesi untuk

mencapai tingkat kesembuhan dan kepuasan pasien”... (P13)

Informan mengatakan terkadang kesulitan dalam penerapan komunikasi yang baik pada pasien, seperti yang diungkapkan seperti berikut ini.

“Terkadang sulit dalam penerapan komunikasi dua arah. terkadang disaat bertemu pasien merasa kesulitan untuk berkomunikasi dengan baik seperti yang dipelajari, ya mungkin karena grogi atau kurang persiapan sih sebelum bertemu pasien jadinya bingung mau ngomong apa pada pasiennya”...(P13)

f. Meningkatnya kolaborasi antarprofesi

Kategori meningkatnya kolaborasi antarprofesi didukung oleh beberapa pernyataan dari informan seperti kolaborasi dalam penanganan pasien, membantu berkolaborasi, meningkatkan praktek kolaborasi, dan pengalaman berkolaborasi. Kategori tersebut diungkapkan oleh beberapa informan sebagai berikut.

"Pelaksanaan ipe di rumah sakit dengan melakukan kelolaan pasien secara bersama-sama"...(P19)

"Karena dapat memfasilitasi mahasiswa untuk berlatih sejak awal bagaimana kolaborasi antar tenaga kesehatan dilakukan dengan baik dan benar. Hal ini akan semakin menjadi nilai lebih ketika terdapat nilai Islami yang dijadikan acuan di dalamnya"...(P16)

"Bagus. Karena bisa berkolaborasi antar profesi tenaga kesehatan sehingga sebuah terapi atau pengobatan pasien dapat berjalan efektif dan memberikan efek terapi yang maksimal"...(P2)

"Sangat baik, kegiatan IPE yang pernah dilakukan membantu kami saat nanti terjun langsung ke dunia kerja berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya"...(P4)

"Meningkatkan praktik kolaborasi dan saling menghargai pendapat antar tenaga kesehatan, dan memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien"...(P4)

"Untuk tenaga kesehatan: memudahkan untuk berkolaborasi dalam penanganan pasien"...(P14)

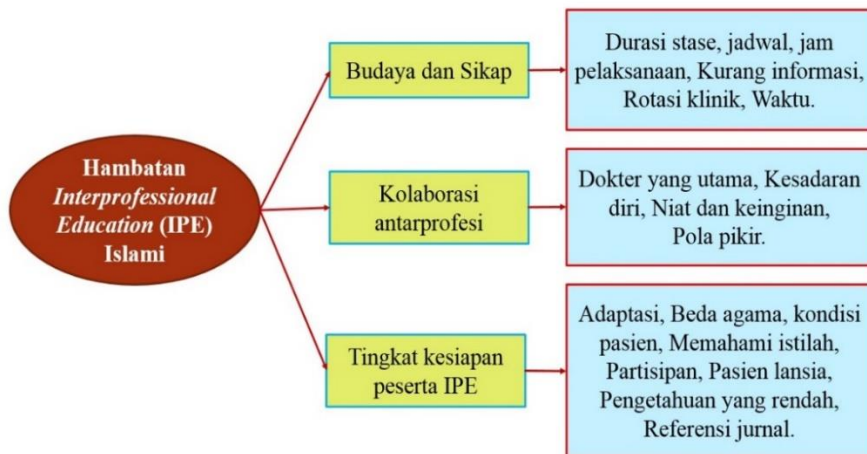
"Untuk tenaga kesehatan: bisa berkolaborasi antar profesi dengan kerjasama yang baik, berinteraksi langsung dengan pasien sehingga bisa menjadi pengalaman yang menarik"...(P2)

"Sangat baik, bisa menjadi pembelajaran pentingnya kolaborasi di tenaga kesehatan yang mana juga menunjukkan nilai nilai islami"...(P5)

Tema IV: Hambatan *Interprofessional Education* (IPE)

Islami

Tema ini dibentuk dari tiga kategori diantaranya yaitu budaya dan sikap, pengorganisasian antarprofesi, dan tingkat kesiapan peserta IPE. *Mind map* hubungan tema, kategori dan koding dapat dilihat pada gambar 4.7 sebagai berikut:



Gambar 4.7. Mind Map Hubungan Tema, Kategori dan Koding Hambatan *Interprofessional Education* (IPE) Islami

a. Budaya dan sikap

Pada kategori ini informan mengungkapkan budaya dan sikap terhadap penerapan *interprofessional educatio* (IPE) Islami seperti dokter yang utama, kesadaran diri, niat dan keinginan, dan pola pikir. Kategori ini diungkapkan informan pada beberapa pernyataan berikut ini.

“Kesadaran diri masing-masing profesi, terkadang ada mahasiswa yang kurang aktif dan merasa malas untuk mengikuti IPE dengan serius”...(P6)

“Kurangunya kesadaran diri tiap individu untuk aktif mengikuti IPE sehingga proses IPE kurang maksimal”...(P6)

“Mungkin dari faktor diri sendiri setiap orangnya, bisa juga karena banyak tugas yang diberikan sehingga persiapan mahasiswa kurang maksimal dalam mengikuti IPE. selain itu juga bisa karena faktor pasiennya yang tidak menginginkan perlunya bimbingan spiritual”...(P9)

“Tingkat keimanan yang berbeda-beda dan pribadi manusia yang berbeda-beda karena ada sebagian pasien tidak menginginkan bimbingan terhadap bina rohani karena sudah mengetahui yang harus dilakukan. Dan kalau dari mahasiswa mungkin karena kurangnya pengetahuan terkait nilai-nilai islami atau pengetahuan yang kurang terhadap agama sehingga kurang percaya diri untuk menjelaskan kepada pasien”...(P22)

“Selalu memandang dokter sebagai yang utama padahal tidak selalu seperti itu”...(P13)

“Niat dan keinginan dari tenaga kesehatan untuk mengikuti dan menjalankan IPE. Terkadang ada yang menganggap bahwa pasien sudah mengetahui kebutuhannya masing-masing”...(P17)

“Perbedaan pola pikir dan penanganan pasien anatar profesi, terkadang ada profesi lain yang susah untuk menyatukan pendapat”...(P14)

b. Kolaborasi antarprofesi

Informan mengatakan bahwa hambatan penerapan IPE yaitu kolaborasi antarprofesi seperti jam pelaksanaan, jadwal, durasi stase, kurangnya informasi,

rotasi klinik, dan waktu. Hal ini diungkapkan informan seperti pernyataan berikut ini.

“Faktor yang menghambat adalah waktu pelaksanaan yang sering mundur dari jam yang sudah dibuat dan juga tempat sering berganti secara mendadak”...(P15)

“Salah satunya dan menurut saya paling utama adalah ketersediaan waktu dari para tenaga kesehatan untuk bisa saling berdiskusi dan menentukan bagaimana arah pelayanan terbaik yang akan diberikan kepada pasiennya. Karena antar tenaga kesehatan sering memiliki kesibukan dan fokus yang berbeda beda”...(P16)

“Faktor yang menghambat diantaranya adalah waktu pelaksanaan yang kurang terjadwal dengan baik sehingga hanya terdapat 2 atau 3 profesi dalam pelaksanaan IPE, tidak semua dosen dari ke-4 dapat hadir dalam IPE sebagai mentor sehingga terkadang hanya dihadiri oleh dosen dari 2 atau 3 profesi saja”...(P18)

“Faktor yang menghambat salah satunya adalah waktu pelaksanaan, karena pengalaman kemarin tidak semua prodi bisa mengikuti”...(P19)

“Waktu, dan kasus yang menarik untuk dilakukan IPE”... (P10)

“Fiksasi jadwal, management waktu, jadwal mahasiswa profesi lainnya”...(P5)

“Tenaga pendidik, kurangnya informatif, management waktu”...(P5)

“Waktu, karna masing-masing dari tenaga kesehatan masih sulit untuk bertemu secara lengkap antara dokter,farmasi,perawat,dokter gigi”...(P4)

“Waktu bertemu dengan dokter, kadang ada yang tidak tepat waktu. Malah diganti hari padahal kami yang mau IPE sudah ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”...(P2)

“Faktor pasien dan faktor tenaga kesehatan, kurangnya waktu dan juga ilmu pengetahuan tentang islami”...(P1)

“Rotasi klinik jurusan berbeda-beda sehingga terkadang tidak bisa keempat prodi diskusi di 1 forum”...(P21)

“Jadwal yang bertabrakan”...(P8)

“Jadwal para tenaga kesehatan”...(P17)

“Penyesuaian jadwal antar mahasiswa profesi. Kadang ada kalinya IPE hanya dihadiri oleh beberapa prodi tapi minus prodi yg lain. Misal hanya ku, kg, keperawatan tapi tidak farmasi karena jadwal yang sukar disesuaikan”...(P20)

c. Tingkat kesiapan antarprofesi

Pada kategori ini informan mengungkapkan hambatan penerapan IPE adalah tingkat kesiapan antarprofesi seperti memahami istilah, adaptasi, beda agama, kondisi pasien, partisipan, pasien lansia, pengetahuan yang rendah, referensi jurnal. Hal tersebut

dapat dilihat pada beberapa pernyataan yang diungkapkan informan sebagai berikut.

“Kesulitan yang saya alami pada awalnya masih memerlukan proses adaptasi karena masih sangat jarang Rumah Sakit yang menerapkan IPE. Selain itu juga untuk mendapatkan data yang adekuat dari satu pasien, membutuhkan waktu yang tidak sedikit”...(P16)

“Kesulitan jika pasien beda agama”...(P3)

“Sebuah hal yang positif, tetapi perlu ditekankan bahwa sekalipun berbasis islami juga harus memperhitungkan pasien lain yang tidak beragama Islam”...(P13)

“Faktor penghambat kedua adalah ketika kondisi pasien tidak kooperatif atau kondisi pasien yang tidak mendukung”...(P7)

“Hambatannya terkadang tidak lengkap di semua profesi terkadang hanya dua profesi saja yang hadir”...(P3)

“Kesulitan yang dihadapi mungkin ketika pasiennya lansia sehingga sulit untuk diberikan pemahaman”...(P7)

“Faktor pasien dan faktor tenaga kesehatan, kurangnya waktu dan juga ilmu pengetahuan tentang islami”...(P1)

“Menurut saya, faktor penghambatnya adalah ketika pasien memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penerapan Islami sehingga untuk memaparkan kepada pasien membutuhkan waktu yang panjang sehingga daya tangkap serta pemahamannya pun juga lambat”...(P7)

“Kesulitan dalam memahami beberapa istilah medis yang kurang familiar dalam profesi saya, kesulitan

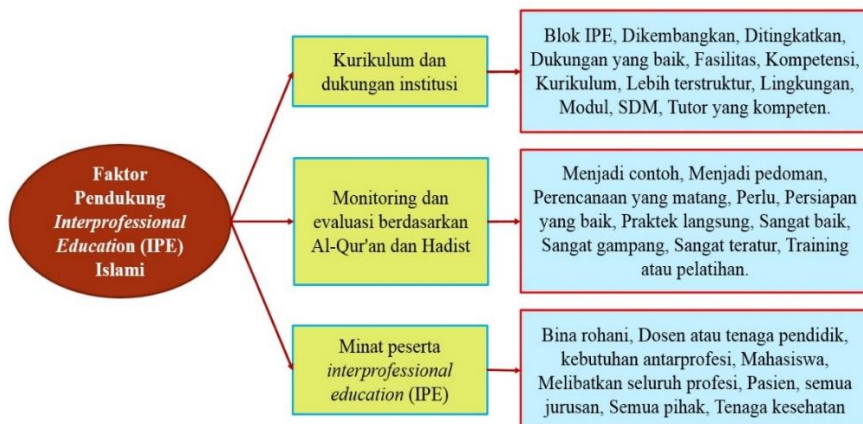
dalam mengerjakan tugas kelompok dengan profesi lain khususnya dalam pengisian lembar monitoring dimana terkadang masih terdapat miss-information mengenai mana-mana saja tugas setiap profesi”...(P18)

“Mencari EBM atau referensi jurnal yang tepat untuk di jadikan acuan memecahkan suatu kasus”...(P4)

Tema V: Faktor Pendukung *Interprofessional*

Education (IPE) Islami

Tema ini dibentuk dari tiga kategori diantaranya yaitu dukungan institusi, monitoring dan evaluasi berdasarkan Al-Quran dan Hadist, dan minat peserta *interprofessional education (IPE)*. *Mind map* hubungan tema, kategori dan koding dapat dilihat pada gambar 4.8 sebagai berikut:



Gambar 4.8. *Mind Map* Hubungan Tema, Kategori dan Koding Faktor Pendukung *Interprofessional Education (IPE) Islami*

a. Kurikulum dan Dukungan institusi

Pada kategori ini informan mengatakan perlunya dari dukungan institusi seperti dukungan yang baik, blok IPE, dikembangkan, ditingkatkan, fasilitas, kompetensi, kurikulum, lebih terstruktur, lingkungan modul, SDM, dan tutor yang kompeten. Hal tersebut diungkapkan oleh beberapa informan diantaranya adalah sebagai berikut.

“Dukungan yg baik dari berbagai pihak, baik dari kampus maupun dari rumah sakit. dan selama ini sih belum ada masalah dalam proses pelaksanaan IPE”...(P11)

“Sudah terdapatnya ruang IPE, sudah terdapatnya pembimbing baik dari akademik maupun dari pihak klinis sebagai mentor pelaksanaa IPE, sudah terdapat pihak dari Fakultas yang bertindak sebagai penanggung jawab serta senantiasa mengingatkan jadwal dan penugasan apa saja yang seharusnya dilakukan mahasiswa profesi, RS PKU Muh. Gamping merupakan RS akademik yang mendukung pelaksanaan IPE”...(P18)

“Sebaiknya pelaksanaan IPE tidak hanya terlaksana setiap 1 tahun sekali, namun dapat dilaksanakan setiap semester atau dimasukkan dalam kurikulum seperi diadakan blok khusus untuk IPE”...(P18)

“Lebih baik diterapkandan dikembangkan dan ini perlu dukungan dari kampus dan rumah sakit dan mungkin perlu adanya monitoring dan dilakukan evaluasi terhadap IPE”...(P6)

“Sudah bagus tapi harus terus ditingkatkan agar proses atau kegiatan IPE lebih baik lagi dan lebih tertata rapi pelaksanaannya”...(P8)

“SDM, Fasilitas. Dengan adanya SDM yang baik dan fasilitas yang memadai saya rasa akan membantu proses pelaksanaan IPE lebih baik. dan saat ini sih sudah bagus, SDM nya juga bagus dan fasilitasnya juga lengkap baik di RS maupun di kampus”...(P10)

“Banyak faktor yang mendukung, seperti terdapat dokter yang profesional dan sangat baik dalam memberikan penjelasan serta materi. Selain itu perawat dan fasilitas rumah sakit yang sangat mendukung dalam pelaksanaan IPE”...(P15)

“Perlu. Namun harus disiapkan secara matang baik dari tenaga pengajar, fasilitas, dan sarana prasarana yang diperlukan untuk menunjang IPE”...(P16)

“Faktor pendukung nya adalah fasilitas yang sudah ada yaitu ruangan khusus IPE di PKU Muhammadiyah Gamping”...(P19)

“Sudah cukup baik. Kurikulum yang diberikan berupa teori maupun praktek sudah cukup menunjang mahasiswa”...(P16)

Keikutsertaan sejawat lain, tutor yang kompeten”...(P14)

“Menurut saya sih mungkin perlu dukungan dari institusi yang lebih baik lagi agar kegiatan IPE lebih terstruktur karena kadang ada profesi atau prodi lain yang tidak hadir pada saat IPE”...(P8)

“Kegiatan IPE dilaksanakan dengan teratur ya mungkin lebih terstruktur. dan itu perlu dukungan dari institusi baik dari rumah sakit tempat praktek atau dari kampus yang menyelenggarakan IPE”...(P11)

“Selain itu, di modul pelaksanaan IPE tertulis bahwa sebelum kami melakukan IPE harus ada briefing dengan dokter yang bersangkutan, tetapi waktu itu tidak ada jadi kami langsung visite pasien dan ya kami kebingungan. Jadi kalau bisa IPE Islami memiliki modul khusus agar mahasiswa juga lebih teratur”...(P22)

“Tenaga kesehatan, fasilitas, lingkungan. Dan menurut saya tenaga kesehatan di RS sudah sangat mendukung kegiatan IPE Islami, fasilitasnya juga bagus ruangnya khusus untuk diskusi, ya pokoknya sangat nyamanlah untuk diskusi. Presptor dari kampus juga sangat membantu dalam kegiatan IPE, mungkin kedepannya semua presptor hadir secara lengkap aja sih”...(P8)

“Lingkungan dan kebiasaan. Saya rasa lingkungan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan selama proses IPE. Dan di RS PKU Gamping memiliki lingkungan yang bagus dan nyaman. Selain lingkungan kebiasaan juga sangat mendukung kelancaran IPE. karena kalau kita belum terbiasa mengikuti IPE maka akan membuat tidak nyaman juga”...(P22)

b. Monitoring dan evaluasi berdasarkan Al-Quran

dan Hadist

Pada kategori ini informan mengatakan monitoring dan evaluasi seperti training atau pelatihan, menjadi contoh, menjadi pedoman, perencanaan yang baik, perlu, persiapan yang baik, praktek langsung, sangat baik, sangat gampang, sangat teratur. Berikut beberapa pernyataan dari informan.

“IPE berbasis islami sangat bagus dan dapat menjadi dicontoh untuk institusi lain yang mungkin belum menerapkan IPE berbasis islami”...(P9)

“IPE dapat digunakan sebagai acuan mahasiswa profesi dalam melaksanakan kolaborasi dengan profesional kesehatan lain, khususnya dalam hal ini pelaksanaan IPE dilaksanakan dengan menerapkan nilai ke-Islaman yang berfokus dalam pemberjan perawatan pasien, seperti membahas mengenai IRK sesuai dengan kondisi pasien yang dibahas selama pelaksanaan IPE”...(P18)

“Contoh penerapan pada saat IPE diharapkan dicontohkan dalam bukti nyata, tidak pada saat diskusi tutorial saja”...(P22)

“Sangat bermanfaat karena dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan yang kemudian diaplikasikan ke pasien”...(P9)

“Perlu tapi dalam model praktik langsung yang nyata, bukan teori”...(P22)

“Sangat teratur. sampe saat ini IPE Islami di rumah sakit berjalan ldengan lancar dan baik”...(P12)

“Menurut saya perlu, karena dengan IPE Islami ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai nilai-nilai Islami dan juga dapat diterapkan kepada pasien karena menurut saya kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit sangat diperlukan, karena pasien di rumah sakit banyak yang mempercayai bahwa ketika sakit tidak beribadah tidak apa-apa tapi nyatanya hal tersebut kurang tepat karena dalam kondisi sakit pun sebaiknya pasien tetap bisa melakukan ibadah sehingga kebutuhan spiritualnya dapat terpenuhi”...(P7)

“Prosesnya sangat gampang karena telah dikerjakan sebelumnya oleh perseptor”...(P3)

“Adanya penambahan ilmu pengetahuan dan juga training yang harus selalu dilakukan”...(P1)

“Sebaiknya harus selalu di lakukan dan harus selalu dilakukan sosialisasi, pelatihan ataupun training untuk tenaga kesehatan dan medis sehingga bisa sempurna dilaksanakan”...(P1)

“IPE jika bisa dipersiapkan dan dijalankan dengan baik dan benar, saya yakin dapat memberikan manfaat untuk berbagai pihak dalam RS”...(P16)

“Perlu perencanaan yang matang sebelum pelaksanaan”...(P17)

c. Minat peserta *interprofessional education* (IPE)

Pada kategori ini informan mengatakan peserta *interprofessional education* (IPE) sangat mendukung kegiatan IPE islami seperti bina rohani, dosen atau tenaga pendidik, kebutuhan antarprofesi, keikutsertaan profesi, pasien, semua jurusan, semua pihak, dan tenaga kesehatan. Kategori ini diungkapkan oleh beberapa informan sebagai berikut.

“Faktor pendukungnya adalah ketika perseptor klinik dapat membantu untuk memberikan solusi mengenai kesulitan kami serta memberikan arahan kepada kami bagaimana baiknya ketika dilakukan penerapan tersebut”...(P7)

“Tentunya dari lingkup sekitar seperti dosen dan lain-lain yang dapat mendorong dalam pelaksanaan IPE”...(P9)

"Melibatkan juga dari bidang bina rohani"...(P13)

"Pasien, PPA, mahasiswa"...(P3)

"Faktor pasien dan faktor tenaga kesehatan, kurangnya waktu dan juga ilmu pengetahuan tentang islami"...(P1)

"Faktor yang mendukung menurut saya adalah kebutuhan dari masing masing tenaga kesehatan itu sendiri untuk berkolaborasi. Karena mereka memiliki kewenangan dan kompetensi yang terbatas. Sehingga adanya IPE diharapkan dapat membantu"...(P16)

"Keikutsertaan sejawat lain , tutor yang kompeten"...(P14)

"Waktu pelaksanaan IPE sebaiknya tidak hanya seminggu saja, sebaiknya IPE dilaksanakan full team oleh 4 profesi yang ada di FKIK UMY sehingga diskusi kolaborasinta akan lebih optimal"...(P18)

"Saat ini kolaborasi IPE di Rumah sakit Muhammadiyah Gamping sangat baik karena melibatkan seluruh profesi"...(P13)

"Stase dimana semua jurusan (KU, KG, Farmasi, Ners) jadi 1 berdiskusi membahas suatu kasus secara holistik"...(P21)

"Kalau bisa 4 prodi ikut semua agar semakin menambah wawasan dan skill"...(P21)

"Tenaga kesehatan, fasilitas, lingkungan. Dan menurut saya tenaga kesehatan di RS sudah sangat mendukung kegiatan IPE Islami, fasilitasnya juga bagus ruangnya khusus untuk diskusi, ya pokoknya sangat nyamanlah untuk diskusi. Presptor dari kampus juga sangat membantu dalam kegiatan IPE. mungkin kedepannya semua presptor hadir secara lengkap aja sih"...(P8)

“Banyak faktor yang mendukung, seperti terdapat dokter yang profesional dan sangat baik dalam memberikan penjelasan serta materi. Selain itu perawat dan fasilitas rumah sakit yang sangat mendukung dalam pelaksanaan IPE”...(P15)

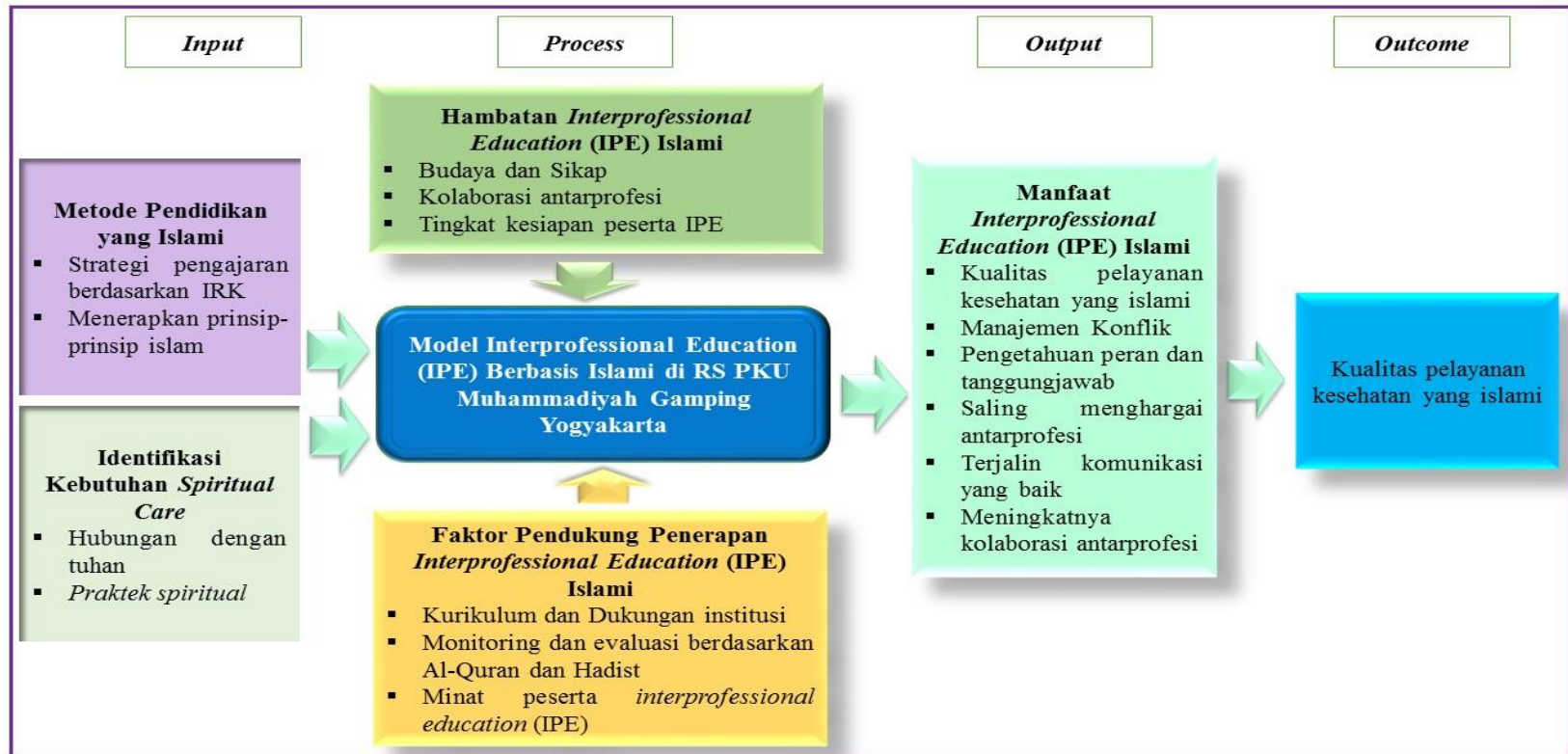
Model *interprofessional education* (IPE) Berbasis

Islami

Dari hasil analisa data tematik yang dilakukan, maka dapat dibuat sebuah model *interprofessional education* (IPE) berbasis Islami. IPE berbasis islami menekankan kepada metode pendidikan yang islami seperti strategi pengajaran berdasarkan IRK dan menerapkan nilai-nilai islami, serta pada saat melakukan pengkajian tetap memperhatikan kebutuhan spiritual seperti hubungan pasien dengan tuhan dan praktek spiritual sebelum dan selama sakit, Sehingga pasien menerima kualitas pelayanan kesehatan yang islami.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *Interprofessional education* (IPE) Islami adalah metode pendidikan yang islami dimana dua atau lebih kelompok mahasiswa atau pelajar dari berbagai profesi kesehatan belajar bersama dalam menyediakan layanan kesehatan

yang menerapkan nilai-nilai islami dengan mengidentifikasi kebutuhan spiritual untuk tujuan mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang islami. Model *interprofessional education* (IPE) berbasis Islami dapat dilihat pada gambar 4.9.



Gambar 4.9. Model *Interprofessional Education* (IPE) Berbasis Islami di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa temuan tema pada model *interprofessional education* (IPE) berbasis islami, yang sesuai dengan tujuan dari penelitian didapatkan lima tema yaitu: Metode pendidikan yang islami, identifikasi kebutuhan *spiritual care*, manfaat *interprofessional education* (IPE) islami, hambatan *interprofessional education* (IPE) islami, dan faktor pendukung *interprofessional education* (IPE) islami.

1. Metode Pendidikan yang islami

Metode pendidikan yang islami diharapkan dapat membina dan menghasilkan lulusan yang memiliki wawasan ilmu pengetahuan, *skill* dan punya bekal iman takwa sehingga dapat menguasai, mengembangkan dan mengaplikasikan nilai-nilai agama, moral, dan akhlak mulia sesuai yang dipelajari. *Interprofessional educataion* (IPE) islami dikaitkan dengan peningkatan persepsi, nilai-nilai, dan sikap terhadap kolaborasi antarprofesi, dan oleh karena itu bermanfaat bagi pasien, praktisi, dan sistem perawatan kesehatan (Lewis et al., 2020).

Persepsi *interprofessional education* (IPE) islami sebagai strategi atau metode pendidikan yang diikuti oleh dua atau lebih profesi kesehatan untuk berdiskusi dan berkolaborasi dengan menerapkan nilai-nilai islami ini dapat dijadikan sebagai acuan oleh profesi lain untuk memberikan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan prinsip-prinsip agama islam. Persepsi dan pengalaman siswa tentang pendidikan antarprofesi memainkan peran yang relevan dalam pengantar pendidikan antarprofesi (Mahler et al., 2018). Informan mengungkapkan bahwa pendidikan antarprofesi (IPE) islami merupakan salah satu strategi atau metode pendidikan yang diterapkan oleh pendidikan untuk belajar berkolaborasi dan berdiskusi dengan berbagai profesi kesehatan dengan menerapkan prinsip-prinsip islam dalam asuhan kesehatan.

Sudut pandang yang berbeda dari setiap profesi dapat dikatakan sebagai keuntungan yang terjadi. Perbedaan pendapat perlahan-lahan mengubah mahasiswa dari tetap dikelompok profesi sendiri karena merasa aman, mulai menunjukkan minat dan menjadi penasaran dengan

perspektif profesi lain. Manfaat dari *interprofessional education* sebagai salah satu strategi atau metode pendidikan adalah memberikan pemahaman yang lebih baik dan kesadaran akan tantangan yang dihadapi antarprofesi kesehatan. Melalui kesadaran ini mahasiswa dapat lebih berempati dengan profesi lain dan menghilangkan rasa takut berinteraksi dan bekerjasama dengan profesi lain dalam sebuah tim untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prinsip agama islam.

Menyadari akan pentingnya aspek agama dan spiritual dari seorang individu berarti memahami persepsinya yang paling dalam yang terkait dengan arti keberadaannya di dunia, yang memungkinkan profesi kesehatan memiliki pemahaman yang lebih luas tentang kebutuhannya. Penting bagi tenaga kesehatan untuk memahami nilai-nilai keyakinan agama dan spiritual serta harapan pasien selama sakit.

Menerapkan nilai-nilai agama dalam pelayanan merupakan komponen model perawatan kesehatan secara holistik dan digunakan dalam kesehatan, kesejahteraan,

dan perawatan berbagai penyakit. Kesadaran akan agama membantu memfasilitasi tenaga kesehatan dalam pengembangan hubungan terapeutik dengan pasien. Penerapan nilai-nilai islami memperkuat mental atau batiniah (jiwa, roh) (Qureshi et al., 2020). Spiritualitas berkaitan dengan cara individu mengekspresikan makna dan mengalami hubungan mereka dengan orang lain, alam, dan yang dianggap sakral. Spiritualitas dapat mencakup agama yang menunjukkan kepercayaan, ritual, dan praktik yang berkaitan dengan sakral, memungkinkan kedekatan dengan tuhan, dan dipraktikkan secara kelompok atau pribadi.

Menerapkan nilai-nilai islami dalam pelayanan bermanfaat untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan melakukan kegiatan berdasarkan ajaran agama islam. Cara individu menunjukkan kerohaniannya secara langsung berkaitan dengan strategi kopingnya, dan iman kepada Allah diekspresikan dengan cara yang kompleks. Dalam hal ini, religiusitas dan spiritualitas melalui iman memungkinkan pasien menyesuaikan diri dengan

penyakitnya dan memperoleh coping yang positif. Dengan keyakinan agama dan spiritual dapat memberikan harapan, kepuasan dan kesejahteraan, serta meningkatkan ketahanan terhadap penyakit yang mengancam jiwa (Costa et al., 2019).

2. Identifikasi kebutuhan *spiritual care*

Spiritualitas adalah dimensi universal dari menjadi manusia, yang berbeda dari religiusitas, di mana agama adalah seperangkat keyakinan dan praktik keyakinan yang terkait dengan tradisi agama (Burkhart et al., 2019). Perawatan spiritual adalah proses yang bertujuan membantu orang lain untuk mempromosikan kerohanian mereka, terutama untuk mengatasi masa-masa penuh tekanan.

Penilaian spiritual dan perawatan spiritual biasanya tidak dilihat sebagai bagian dari peran dari tenaga kesehatan, melainkan dianggap berada di bawah bidang dari bina rohani. Oleh karena itu, tenaga kesehatan cenderung untuk tidak mengambil peran ini. Dukungan tim interprofesional dapat mengurangi masalah tidak

menangani kerohanian ketika seorang spesialis, seperti bina rohani adalah bagian dari tim.

Asuhan keperawatan disediakan dalam sistem kesehatan. Oleh karena itu, integrasi perawatan spiritual tidak hanya harus beradaptasi dengan kebutuhan spiritual pasien tetapi juga harus kompatibel dengan misi sistem kesehatan dan budaya organisasi. Selain itu, standar profesional yang disediakan pelayanan kesehatan memberikan panduan bagaimana menyediakan perawatan spiritual atau berkolaborasi dengan para bina rohani.

Bimbingan untuk staf medis mengingatkan karyawan tentang tanggung jawab untuk memberikan perawatan spiritual dalam arti luas, menghormati martabat, kemanusiaan, individualitas, dan keragaman orang-orang yang memiliki budaya, kepercayaan, dan kepercayaannya hidup berdampingan dalam masyarakat. Kesehatan spiritual sering mencakup enam aspek yaitu hubungan individu dengan dirinya sendiri, dengan orang lain, dengan lingkungan, keyakinannya, kemampuan untuk mengatasi kesulitan, dan makna hidup (Hu et al., 2019).

Perawatan spiritual juga terdiri dari metode atau kegiatan keperawatan yang bergantung pada penyediaan pelayanan atau perawatan, mendengarkan, atau kegiatan keagamaan yang sesuai dengan keyakinan pasien untuk membantu mereka mencapai kesehatan dan kenyamanan fisik, mental, sosial, dan spiritual yang lebih baik. Tujuan dari perawatan spiritual adalah untuk meringankan kesulitan pasien di tingkat spiritual dan membantu mereka menemukan makna hidup, aktualisasi diri, harapan, kreativitas, kepercayaan, kedamaian, kenyamanan, doa, dan kemampuan untuk mencintai dan memaafkan di tengah-tengah penderitaan dan penyakit (Hu et al., 2019).

Selain itu, perawatan spiritual berusaha untuk membantu pasien menghadapi ketakutan mereka akan kematian, mengurangi ketidakpastian dan ketidaknyamanan dari proses perawatan, dan mendapatkan kembali kedamaian batin mereka. Salah satu aspek yang harus diperhatikan perawat tentang perawatan pasien adalah meningkatkan kebutuhan spiritual pasien. Seperti yang diungkapkan informan bahwa identifikasi spiritual

pasien sangat penting untuk mengetahui kebutuhan terkait dengan pengetahuan, persepsi, budaya, dan hambatan dalam menerapkan kegiatan spiritual seperti shalat, berdoa, ngaji dan lainnya.

Pendekatan holistik mendorong perawat untuk mengatasi semua kebutuhan fisik, mental, emosional, spiritual dan sosial pasien dengan memberikan model perawatan yang komprehensif. Perlu diketahui bahwa tenaga kesehatan membutuhkan keterampilan khusus seperti kesadaran diri, komunikasi, kepercayaan, harapan untuk menumbuhkan spiritual dalam rangka memberikan perawatan spiritual dan mencapai hasil yang optimal dalam kesehatan pasien. Dengan demikian untuk memberikan perawatan holistik, program pendidikan keperawatan harus meningkatkan pemahaman perawat dan kesadaran akan masalah spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien (Riahi et al., 2018).

3. Manfaat *interprofessional education* (IPE) Islami

Untuk memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan perawatan kesehatan yang memadai,

mahasiswa perlu dipersiapkan untuk praktik kolaborasi antarprofesi selama pendidikan sarjana mereka. Oleh karena itu, bukti kurikulum terstruktur secara umum, berpengaruh pada standarisasi program IPE dan akan menjadi kunci untuk pengembangan kebijakan pendidikan kesehatan yang efektif.

Interprofessional education (IPE) telah lama dianggap sebagai landasan untuk penyediaan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan praktik kolaboratif (M. Jackson et al., 2016). Seperti yang diungkapkan oleh informan bahwa IPE dapat memberikan kesempatan kepada profesi kesehatan berkolaborasi dalam melaksanakan perawatan kesehatan yang optimal dan berkualitas.

Beberapa keuntungan IPE diantaranya peningkatan rasa saling menghormati dan kepercayaan, peningkatan pemahaman tentang peran dan tanggung jawab profesional, komunikasi yang efektif, peningkatan kepuasan kerja, dan dampak positif pada hasil pasien (misalnya penurunan

lamanya tinggal di rumah sakit dan berkurangnya kesalahan medis (Homeyer et al., 2018).

Penerapan *interprofessional education* (IPE) juga bermanfaat sebagai manajemen konflik antarprofesi. Pelaksanaan IPE dapat menambah pengetahuan mengenai peran dan tanggung jawab anggota tim perawatan kesehatan antarprofesi dan bagaimana mereka bekerja bersama untuk memberikan perawatan berbasis tim kepada pasien, keluarga, dan profesional perawatan kesehatan lainnya.

Kemampuan untuk berkolaborasi secara efektif sebagai anggota tim interprofesional sangat penting untuk perawatan pasien dan kompetensi inti bagi mahasiswa dalam pendidikan profesi kesehatan. Kolaborasi yang efektif meliputi menunjukkan rasa hormat terhadap profesi lain, memahami peran mereka, berkomunikasi dengan jelas dan efektif, menyelesaikan konflik secara efektif, dan berbagi tujuan bersama (Haque et al., 2017). Melalui interaksi langsung dengan praktisi kesehatan yang profesional dari disiplin ilmu lain, mahasiswa

mendapatkan wawasan tentang interaksi tim perawatan kesehatan dan bagaimana tim ini memberikan layanan yang terkoordinasi kepada pasien.

Pendekatan pelibatan banyak petugas kesehatan dari berbagai latar belakang profesi yang berbeda ini bekerja bersama dengan pasien, keluarga dan masyarakat telah terbukti memberikan kualitas perawatan pasien yang tertinggi (Guraya and Barr, 2018). IPE telah terbukti meningkatkan kepuasan serta membantu tenaga kesehatan untuk menyelesaikan masalah kompleks dengan klien dan kemampuan mereka untuk memanfaatkan sumber daya lain.

4. Hambatan *interprofessional education* (IPE) Islami

Pendidikan antarprofesi (IPE) sangat penting untuk mempersiapkan para praktisi untuk kerja tim yang efektif yang diperlukan untuk perawatan orang dewasa yang berbasis masyarakat, holistik, dan berpusat pada orang. Untuk memastikan perawatan pasien berkualitas tinggi diperlukan kolaborasi interprofesional yang efektif antara profesional kesehatan. *Interprofessional education* (IPE)

memiliki dampak positif pada kerja tim dalam praktik perawatan kesehatan sehari-hari. Namun demikian, ada berbagai tantangan atau hambatan untuk implementasi IPE yang berkelanjutan.

Berbagai tantangan untuk implementasi IPE yang berkelanjutan termasuk kurikulum yang tidak terkoordinasi dan sangat terpisah dari berbagai profesi perawatan kesehatan, jumlah tenaga pengajar (preceptor) yang berkualifikasi secara khusus dan sumber daya keuangan lembaga yang terbatas (Homeyer et al., 2018). Akibatnya, hanya sebagian institusi yang menerapkannya secara berkelanjutan dan menerapkan dalam kurikulum pendidikan. Seperti yang diungkapkan oleh informan bahwa dalam pelaksanaan IPE beberapa hambatan yang ditemukan diantaranya yaitu budaya atau sikap peserta IPE, pengorganisasian antarprofesi (jadwal, waktu, rotasi klinik, durasi pelaksanaan), dan tingkat kesiapan peserta IPE.

Islam memandang budaya pendidikan harus mampu menyiapkan lulusan yang berpegang dalam prinsip islam yaitu dengan menerapkan nilai-nilai islami dalam

kehidupan sehari-harinya. Banyak ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang perubahan dalam meningkatkan kualitas atau mutu pendidikan. Salah satu firman Allah SWT dalam surat (Ar-Ra'd:13) ayat 11 sebagai berikut:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُم مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَّالٍ (الرعد : ١١)

“Artinya: Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia (QS. Ar-Ra'd: 11)”

Pendidik harus menyadari kebutuhan mahasiswa, serta bagaimana agama dan spiritualitas digunakan (secara fungsional atau disfungsi). Keyakinan dan nilai-nilai agama yang didapatkan dalam pendidikan dapat memberikan pengetahuan dalam mengambil keputusan perawatan masa depan seperti perawatan yang berpusat pada pasien dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip agama yang dianut pasien.

Kendala waktu, konflik penjadwalan, dan komunikasi muncul sebagai tiga penghalang teratas untuk IPE (Zechariah et al., 2019). Hambatan lain yang dihadapi selama tahap implementasi dan pengembangan termasuk masalah jadwal waktu, keterbatasan waktu, jumlah siswa layanan kesehatan yang tidak merata, jarak geografis, kebutuhan belajar yang kontras, kurangnya komitmen, tidak adanya keahlian akademik, ketimpangan dalam penilaian, panjang program yang berbeda, kesulitan perencanaan dan sumber daya, dan kurangnya dukungan lembaga institusi (El-Awaisi et al., 2019).

Program IPE mungkin sulit diimplementasikan karena sejumlah alasan, seperti lamanya pendidikan profesional, sumber daya rumah sakit yang terbatas, ketersediaan fakultas dan muatan pengajaran, kekuatan dan kepemimpinan lembaga atau pemerintah. Perlu disebutkan bahwa semua lembaga harus membuat rencana penilaian yang tepat untuk memberikan bukti yang diperlukan tentang bagaimana *interprofessional education* (IPE) akan dimulai, bagaimana kurikulum direvisi, dan bagaimana

program pendidikan kesehatan dirancang ulang (Herath et al., 2017).

Kurangnya interaksi awal adalah salah satu dari banyak faktor yang berfungsi sebagai hambatan dalam pengembangan tim perawatan kesehatan interprofesional. Oleh karena itu penting bahwa para pemimpin pendidikan dan anggota fakultas mengembangkan dan menerapkan peluang pembelajaran interprofesional di pusat-pusat medis dan akademik mereka, serta belajar untuk menggunakan strategi dalam mengatasi hambatan implementasi IPE.

Hambatan yang dilaporkan dalam penelitian lain adalah kurangnya kepemimpinan institusional dan kedekatan geografis dari institusi disiplin yang berbeda, perubahan dalam kalender akademik, sikap fakultas, inkonsistensi program profesional, pendanaan keuangan terbatas, masalah penjadwalan, dan kurangnya dukungan administrasi (Herath et al., 2017). Salah satu cara untuk mengatasi hambatan ini adalah dengan membangun IPE

secara terorganisir ke dalam kurikulum (Al Achkar et al., 2018).

Hambatan perlu ditangani dengan hati-hati untuk mengembangkan dan mempertahankan program IPE yang efektif dan berkelanjutan dan menggunakannya sebagai dasar untuk memajukan keahlian mahasiswa dan tenaga kesehatan dan fakultas. Selain itu perlu digaris bawahi bahwa integrasi IPE yang sukses membutuhkan kesabaran, komitmen, dukungan jangka panjang, sumber daya, pemberian insentif dan penghargaan, dan tidak terlalu memberatkan anggota (El-Awaisi et al., 2019).

5. Faktor pendukung penerapan *interprofessional education (IPE) Islami*

Untuk memastikan perawatan pasien berkualitas tinggi diperlukan kolaborasi interprofesional yang efektif antara profesional kesehatan. Pendidikan antarprofesional (IPE) memiliki dampak positif pada kerja tim dalam praktik perawatan kesehatan sehari-hari. Namun demikian, ada berbagai tantangan untuk implementasi IPE yang berkelanjutan.

Dukungan yang baik dari semua pihak, baik dari akademik, rumah sakit maupun peserta IPE sebagai salah satu faktor pendukung terlaksananya kegiatan dengan baik. Dengan demikian, koordinasi dan pengalaman antarprofesi dapat memberikan perubahan yang signifikan dalam struktur kurikulum di perguruan tinggi. Jadi, dekan, komite kurikulum, dan administrator pendidikan harus mendukung kegiatan ini untuk mereformasi kurikulum (Khabaz Mafinejad et al., 2016).

Menambahkan pendidikan interprofessional (IPE) Islami ke kurikulum yang sudah padat, membina pengembangan fakultas, dan membangun hubungan kolaboratif dengan profesi lain adalah kegiatan penting untuk IPE, tetapi fakultas dan administrator pendidikan mungkin kekurangan waktu, sumber daya, dan komitmen yang diperlukan untuk upaya IPE Islami yang sukses.

Metode pengajaran tidak hanya didaktik seperti gaya konvensional tetapi dipadukan dengan berbagai model, seperti ceramah, pembelajaran berbasis masalah, kursus online terbuka massal, dan pembelajaran berbasis

inkuiri. Strategi pengajaran dan pembelajaran telah mencakup kegiatan praktikum klinis, kuliah, kerja kelompok kecil, presentasi pasca-klinis, modul online, dan simulasi (Horntvedt et al., 2018). Dengan demikian, pengetahuan mahasiswa akan semakin meningkat dengan adanya berbagai macam kegiatan pembelajaran. Preseptor klinik dan akademik yang kompeten dapat membantu dalam proses pelaksanaan IPE maupun dalam penyampaian materi atau teori.

Perawat pendidik atau preseptor yang paling baik dalam menciptakan lingkungan yang efektif untuk pembelajaran berlangsung adalah orang yang menghormati keunikan dan kemampuan peserta didik, orang yang biasanya bijaksana, tidak menghakimi, murah hati, percaya diri, jujur, mau mengambil risiko, bersedia untuk tampil tanpa pamer dan termotivasi untuk mendidik. Juga, siswa yang percaya pada efektivitas mereka sendiri dan yang mengambil inisiatif berkontribusi pada motivasi, keterampilan, dan kesuksesan mereka sendiri (Froneman et al., 2016).

Pengembangan fakultas atau preseptor sangat penting dilakukan. Selain meminta mahasiswa belajar tentang satu sama lain, anggota fakultas atau preseptor juga harus dilatih tentang ruang lingkup praktik masing-masing dan perbedaan dalam program masing-masing. Oleh karena itu, waktu untuk pelatihan fakultas sangat penting untuk membangun kolegialitas dan kepercayaan. Tim pengajar harus diberi waktu untuk mengenal satu sama lain dan merencanakan untuk mengajar bersama sehingga pembelajaran itu relevan dan kohesif bagi mahasiswa.

Pengembangan fakultas khusus juga diperlukan untuk mengantisipasi dan menghadapi situasi sulit yang muncul dengan mahasiswa lintas profesi. Preseptor harus terampil dalam memfasilitasi mahasiswa. Pengembangan fakultas diperlukan untuk mempersiapkan tim pengajaran yang sukses dan untuk memberi mereka kepercayaan diri dalam menggunakan teknik pengajaran yang inovatif dengan mahasiswa yang perspektifnya berbeda dari mereka. Pengembangan guru juga penting untuk

memastikan bahwa pengajaran klinis dalam pengaturan praktik memodelkan kerja tim yang baik.

Program harus melakukan penilaian kebutuhan untuk pelatihan fakultas dan pembimbing, merencanakan pengembangan program, dan mengidentifikasi sumber daya yang dibutuhkan. Rencana penilaian IPE yang komprehensif memastikan misi, tujuan, dan hasil pendidikan dari pemrograman IPE terpenuhi. Rencana penilaian harus dikembangkan ketika kurikulum IPE sedang dibuat untuk membantu memastikan hubungan antara misi, tujuan, hasil pendidikan, dan alat penilaian. Hasil penilaian dapat diterapkan dengan cara yang berbeda untuk setiap program yaitu, untuk tujuan akreditasi atau peningkatan kualitas berkelanjutan program. Komite penilai, termasuk semua profesi, dapat membantu dalam membuat rencana dan dalam menciptakan akuntabilitas untuk pelaksanaan rencana.

Fasilitas harus memungkinkan untuk diskusi kelompok kecil, dan pembelajaran aktif harus menjadi pengaturan yang disukai untuk pelaksanaan pra klinis. Oleh

karena itu, perencanaan yang cermat sangat penting dengan administrasi yang bertanggung jawab atas fasilitas fisik untuk memastikan ruang belajar mendukung desain kurikulum IPE. Program IPE dapat membangun misi bersama lintas program profesional, membangun tim perawatan kesehatan yang efektif, mengembangkan rencana penilaian kompetensi siswa, dan, pada akhirnya, meningkatkan perawatan pasien.

6. Model *interprofessional education* (IPE) Berbasis

Islami

Interprofessional education (IPE) Islami adalah metode pendidikan yang islami dimana dua atau lebih kelompok mahasiswa atau pelajar dari berbagai profesi kesehatan belajar bersama dalam menyediakan layanan kesehatan yang menerapkan nilai-nilai islami dengan mengidentifikasi kebutuhan spiritual untuk tujuan mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang islami. Pengetahuan tentang penyediaan perawatan spiritual dalam konteks agama sangat penting untuk menangani keragaman kebutuhan spiritual pasien. Pendekatan agama dapat

menjadi salah satu cara untuk memberikan perawatan spiritual kepada pasien dan klien dengan kebutuhan spiritual yang beragam.

Model perawatan spiritual yang disukai dalam perspektif Islam, yang pertama menggunakan tindakan seperti membaca Al-Qur'an dan menasihati pasien apakah praktik tertentu dapat diterima atau tidak, dan yang kedua ditandai dengan mempraktikkan meditasi sebagai bentuk perawatan kontemplatif (Liefbroer et al., 2017). Model perawatan spiritual yang berbeda ini dapat menimbulkan tantangan dalam menyediakan layanan yang menerapkan nilai-nilai islami. Terdapat sejumlah penelitian berkualitas baik dan menunjukkan bahwa beberapa tidak semua dokter bersedia menawarkan perawatan spiritual (Appleby et al., 2018). Oleh karena itu penting untuk mengembangkan kurikulum pendidikan yang berbasis islami, sehingga lulusan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan sesuai dengan prinsip-prinsip islam.

Adanya IPE Islami dalam kurikulum pendidikan merupakan salah satu cara untuk menyiapkan para tenaga

kesehatan yang mampu memberikan pelayanan berlandaskan nilai-nilai islami dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dalam mencapai rencana tersebut, pendidik perlu melakukan pengembangan modul pendidikan dan bahan kajian yang menarik untuk dibahas dalam proses diskusi antarprofesi sehingga kemampuan dalam berkomunikasi, kolaborasi, berfikir kritis, kepemimpinan serta pengetahuan terkait spiritual yang lebih luas dan mendalam.

Memberikan perawatan spiritual dalam arti yang seluas-luasnya, menghormati martabat, kemanusiaan, individualitas, dan keragaman orang-orang dan budaya, keyakinan pada tuhan, keyakinannya hidup berdampingan dalam masyarakat. Ini bukanlah tugas yang kecil atau sederhana. Menurut Roper (2002) *American Psychologists Association* menyebutkan bahwa dalam upaya peningkatan coping individu dikala sakit, serta mempercepat proses penyembuhan selain terapi medis yang diberikan, maka aspek kebutuhan spiritual perlu diperhatikan. Seseorang yang mengalami gangguan keseimbangan imunitas hingga

terkena suatu penyakit maka energi seseorang tersebut akan menipis. Selain itu, semangat untuk memaknai hidup pada orang tersebut juga akan terpengaruh. Aspek spiritual dapat menjadi intervensi yang sangat baik, hal ini dikarenakan spiritualitas dapat meningkatkan coping, mempromosikan perilaku sehat, mengurangi depresi dan kecemasan, dukungan sosial, optimisme dan harapan, serta mendukung perasaan relaksasi pada pasien (Amal and Khofsoh, 2018).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi memberikan tantangan besar dalam proses penyusunannya. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam proses penelitian yang dilakukan, yaitu jenis dan teknik penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data atau informasi menggunakan google formulir dimana pertanyaan wawancara disampaikan menggunakan google formulir. Pengambilan data menggunakan google formulir terkadang membuat informan kurang termotivasi untuk mengungkapkan

pendapatnya, dikarenakan harus menetik pendapatnya.
Sehingga data yang diperoleh kurang lengkap atau mendalam.