

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Interprofessional Education (IPE)*

*Interprofessional education (IPE)* adalah metode pembelajaran yang interaktif, berbasis kelompok, yang dilakukan dengan menciptakan suasana belajar berkolaborasi untuk mewujudkan praktik yang berkolaborasi, dan juga untuk menyampaikan pemahaman mengenai interpersonal, kelompok, organisasi dan hubungan antar organisasi sebagai proses profesionalisasi (*Royal College of Nursing, 2006*).

IPE dapat terjadi ketika dua atau lebih mahasiswa dari program studi kesehatan yang berbeda belajar bersama yang bertujuan untuk meningkatkan kerja sama dan kualitas pelayanan kesehatan (*CAIPE, 2002*).

#### B. **Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pembelajaran IPE**

Pembelajaran IPE dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain persepsi, kesiapan dan peran dosen.

Persepsi adalah suatu proses mengorganisasi dan menginterpretasi informasi yang diterima oleh panca indra sensori, tidak hanya melihat dan mendengar secara fisik saja namun juga terhadap maksud dari pola sebuah informasi yang didapatkan (*Walgito, 2004*). *Morriner & Tomey (1996)* menyebutkan bahwa persepsi merupakan suatu interpretasi terhadap rangsang atau stimulus yang diterima oleh panca indera kita. Persepsi meliputi kegiatan

penerimaan, mengorganisasikan, dan menginterpretasikan stimulus (Walgito, 2004).

Kesiapan (*readiness*) merupakan keseluruhan sifat atau kekuatan yang membuat seseorang beraksi dengan cara tertentu. Kesiapan dapat dilihat dari antusiasme dosen dan keinginan dosen terhadap penerimaan sesuatu yang baru. Kesiapan dosen sangat mempengaruhi pelaksanaan IPE (Parsell & Bligh, 2009). Dosen yang siap dan mampu untuk menerapkan IPE adalah syarat mutlak dari penerapan IPE. Kesiapan IPE dapat dilihat dengan tiga domain umum yaitu: 1) identitas profesional, 2) *teamwork*, 3) peran dan tanggung jawab. Ketiga domain ini saling berhubungan dalam membangun kesiapan untuk penerapan IPE (Lee, 2009).

Peran dosen dalam IPE diharapkan mampu membentuk peserta didik yang dapat memahami tugas dan kewenangan masing-masing profesi sehingga akan muncul tanggung jawab yang sesuai dalam penyelesaian suatu masalah. Peran dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk kesiapan dan pencapaian kompetensi IPE (A'la, 2011).

Walaupun IPE telah diterapkan selama beberapa dekade, banyak hambatan yang telah diidentifikasi. Hambatan ini terdapat dalam berbagai tingkatan dan terdapat pada pengorganisasian, pelaksanaan, komunikasi, budaya ataupun sikap. Sangat penting untuk mengatasi hambatan-hambatan ini sebagai persiapan mahasiswa dan praktisi profesi kesehatan yang lebih baik demi praktek kolaborasi hingga perubahan sistem pelayanan kesehatan. Hambatan-hambatan yang mungkin muncul adalah penanggalan akademik,

peraturan akademik, struktur penghargaan akademik, lahan praktek klinik, masalah komunikasi, bagian kedisiplinan, bagian profesional, evaluasi, pengembangan pengajar, sumber keuangan, jarak geografis, kekurangan pengajar interdisipliner, kepemimpinan dan dukungan administrasi, tingkat persiapan peserta didik, logistik, kekuatan pengaturan, promosi, perhatian dan penghargaan, resistensi perubahan, beasiswa, sistem penggajian, dan komitmen terhadap waktu (ACCP, 2009).

Sebagian besar mahasiswa dan dosen menyatakan bahwa ego masing masing profesi pada mahasiswa dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan IPE. Hal ini dimungkinkan karena rendahnya persepsi tentang batasan dan keuntungan pembelajaran dengan basis IPE (Gilbert, 2005; Liaskos, *et al.* 2008).

Persepsi dan kebutuhan mahasiswa dan komponen akademik lain terhadap IPE juga harus diperhatikan. Menurut Pryce and Reeves (1997) persepsi yang rendah terhadap keuntungan dari pembelajaran IPE dapat menyebabkan mahasiswa kurang menghargai pembelajaran dalam bentuk IPE, sehingga dapat menjadi salah satu penghambat dalam pelaksanaan IPE.

### **C. Persepsi terhadap IPE**

Persepsi merupakan suatu interpretasi terhadap rangsang atau stimulus yang diterima oleh panca indera kita (Morriner & Tomey, 1996). Persepsi mahasiswa terhadap IPE adalah hal yang sangat berpengaruh dalam pencapaian IPE ke depan karena merupakan suatu pendekatan yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan kurikulum IPE (HPEQ-*Project* Dikti, 2012).

Barr, H., *et al.* (2005) menyebutkan bahwa komponen persepsi tentang IPE terdiri dari kolaborasi, persamaan kompetensi, bekerja dalam tim, pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu terapan. Hal ini sesuai dengan ACCP (2009) tentang skala *interdisciplinary education perception scale* (IEPS) mengenai IPE yaitu kompetensi, otonomi, persepsi kebutuhan untuk bekerja sama, bukti kerja sama saat ini, dan pemahaman terhadap profesi lain.

#### **D. Hal-hal yang Mempengaruhi Persepsi IPE**

Persepsi terhadap IPE dipengaruhi oleh kompetensi IPE, identitas profesi, teamwork dan peran insan profesi yang bersangkutan.

Kompetensi kolaborasi mahasiswa antar profesi merupakan tujuan akhir IPE. Barr, H. (1998) menjabarkan kompetensi kolaborasi, yaitu:

- 1) Memahami peran, tanggungjawab dan kompetensi profesi lain dengan jelas.
- 2) bekerja dengan profesi lain untuk memecahkan konflik dalam memutuskan perawatan dan pengobatan pasien.
- 3) bekerja dengan profesi lain untuk mengkaji, merencanakan, dan memantau perawatan pasien.
- 4) Mentoleransi perbedaan, kesalahpahaman dan kekurangan profesi lain.
- 5) Memfasilitasi pertemuan interprofesional.
- 6) Memasuki hubungan saling tergantung dengan profesi kesehatan lain.

Identitas profesi merupakan suatu hal yang penting karena hal ini menjadi ciri khas profesi yang akan membedakan dengan profesi lain. Pullon (2008) dalam Fauziah (2010) menjelaskan identitas profesi adalah komponen

kunci dari sebuah profesionalisme yang merupakan bagian integral dari filosofi pelayanan kesehatan. Identitas profesi harus dikembangkan seiring perkembangan zaman. Ini dapat dilakukan melalui interaksi dengan profesi lain untuk membentuk dasar pemahaman mengenai interprofesional antar tenaga kesehatan.

*Teamwork* dalam kolaborasi merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki mahasiswa dalam IPE. Kompetensi *teamwork* meliputi:

- 1) kekompakan tim, yaitu kekuatan tim yang membuat anggotanya untuk tetap setia menjadi bagian sebuah tim yang merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi sebuah tim.
- 2) saling percaya, yaitu sebuah sikap positif dari anggota tim terhadap anggota yang lainnya, meliputi perasaan, *mood* dan lingkungan internal kelompok.
- 3) berorientasi kolektif, maksudnya sebuah keyakinan bahwa pendekatan secara tim merupakan cara yang lebih kondusif dari pendekatan secara personal dalam menyelesaikan persoalan.
- 4) mementingkan kerja sama, yaitu sikap positif yang ditunjukkan anggota tim dengan mengacu pada bekerja sebagai tim (ACCP, 2009).

Peran menurut Robbins (2005) dalam Fauziah (2010) merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan pada seseorang dengan posisi yang diberikan dalam unit sosial. Pemahaman terhadap peran masing-masing terbentuk jika masing-masing individu menjalankan perannya secara konsisten.

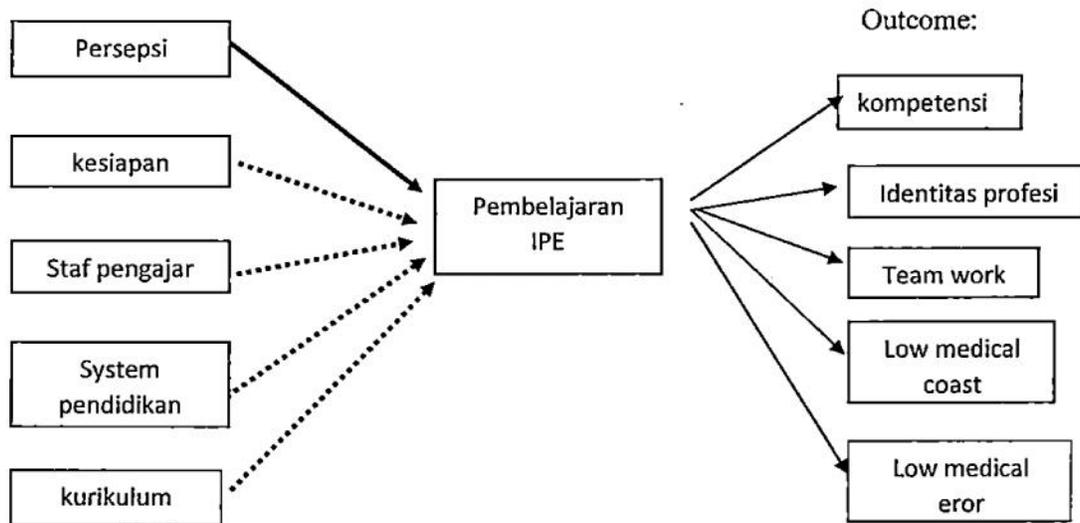
Barr, H. (1998) menjelaskan kompetensi kolaborasi antar profesi meliputi:

- 1) Memahami peran, tanggung jawab dan kompetensi profesi lain dengan jelas.
- 2) Bekerja dengan profesi lain untuk memecahkan konflik dalam memutuskan perawatan dan pengobatan pasien.
- 3) Bekerja dengan profesi lain untuk mengkaji, merencanakan, dan memantau perawatan pasien.
- 4) Mentoleransi perbedaan, kesalahpahaman dan kekurangan profesi lain.
- 5) Memfasilitasi pertemuan interprofesional.
- 6) Memasuki hubungan saling tergantung dengan profesi kesehatan lain.

Adapun hambatan-hambatan yang mungkin muncul dalam pembelajaran IPE kepada mahasiswa antara lain kurang sinkronnya penanggalan akademik diantara program studi, peraturan akademik, struktur penghargaan akademik, lahan praktek klinik, masalah komunikasi, bagian kedisiplinan, bagian profesional, evaluasi, pengembangan pengajar, sumber keuangan, jarak geografis, kekurangan pengajar interdisipliner, kepemimpinan dan dukungan administrasi, tingkat persiapan peserta didik, logistik, kekuatan pengaturan, promosi, perhatian dan penghargaan, resistensi perubahan, beasiswa, sistem penggajian, dan komitmen terhadap waktu (ACCP, 2009). Sangat penting untuk mengatasi hambatan-hambatan ini sebagai persiapan mahasiswa dan praktisi profesi kesehatan yang lebih

baik demi praktik kolaborasi hingga perubahan sistem pelayanan kesehatan  
(Sedyowinarso, *et al.*, 2012).

### E. Kerangka konsep



### F. Hipotesis

H0: Tidak ada perbedaan persepsi mahasiswa tahap profesi FKIK UMY IPE berdasarkan jurusan.

H1: Ada perbedaan persepsi mahasiswa tahap profesi FKIK UMY terhadap IPE berdasarkan jurusan.