

Efektivitas *Interprofessional Education* Dalam Skill Kolaborasi Antar Profesi

Abdur Rosyid^{1*}, Nisa Febrinasar², Hudan Taufiq³

^{1*} Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang

^{2,3} Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Interprofessional Education is a collaboration between health professions that begins when they are in education. This study aims to evaluate whether Interprofessional Education on Inter-professional Collaboration Skills has been achieved. This type of experimental research uses a pre-test and post-test design using the ICCAS (The Interprofessional Collaborative Competency Attainment Scale) questionnaire in 2018 which has been validated. analyzed using non-parametric statistical tests using the Wilcoxon test. The results of this study; in the Communication domain with Sig2 tailed 0.00, Team Collaboration 0.00, Responsibility 0.00, collaborative patient / family center approached 0.00, Conflict Management / Resolution 0.00 and Team Functioning 0.00. The conclusion of this study There are significant differences in the parameters of team function, collaboration with patients, team collaboration, communication, roles and responsibilities between pre and post Inter Professional Collaboration and Inter Professional Education (IPE) interventions on effective Inter-professional Collaboration Skills applied in learning methods.

Keywords: IPE, ICCAS, Inter-professional Collaboration Skills

PENDAHULUAN

Menurut WHO tahun 2010, 70-80% kesalahan dalam pelayanan kesehatan disebabkan oleh buruknya komunikasi dan pemahaman di dalam tim. Dalam dunia kesehatan, praktik kolaborasi sangatlah penting. Permasalahan pasien yang kompleks tidak dapat ditangani hanya oleh satu profesi medis, melainkan harus melibatkan berbagai profesi. Perbedaan status antar profesi, stereotyping, adanya perasaan superior dan inferior, serta banyaknya tindakan yang bersifat instruksi dari profesi lain masih mendominasi praktik kolaborasi, sehingga perlunya kesepakatan antar tenaga kesehatan terhadap praktik kolaborasi interprofesi yang baik sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Legare, 2010).

Salah satu upaya untuk mewujudkan kolaborasi antar tenaga kesehatan adalah dengan memperkenalkan praktik kolaborasi melalui proses pendidikan (WHO, 2010). Sebuah grand design tentang pembentukan karakter kolaborasi atau *interprofessional collaboration* (IPC) adalah dalam sebuah bentuk pendidikan yaitu berupa *interprofessional education*. *Interprofessional education* (IPE) terjadi ketika dua atau lebih profesi kesehatan belajar bersama, belajar dari

profesi kesehatan lain, dan mempelajari peran masing-masing profesi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi dan kualitas pelayanan kesehatan (Bridges et all, 2011).

IPE merupakan kolaborasi antar profesi kesehatan yang dimulai sejak berada di bangku Pendidikan. Diharapkan kebiasaan untuk berkolaborasi sejak berada di bangku pendidikan akan berlanjut dan berkembang baik saat praktik di pelayanan (Ilmanita dan Rokhman,2014). Aktivitas IPE mencakup kesempatan untuk saling bertemu, kursus Bersama, studi kasus, diskusi berdasar web, pembelajaran pengabdian ke masyarakat, konferensi berdasarkan kasus, student-led clinics, interaction with simulated or standardized patients, in-home medication reviews dan joint Objective Structured Clinical Examinations (Nagge,J.J et all, 2017).

Systematic review dari berbagai aktivitas interprofessional menyatakan bahwa hasil dari kegiatan tersebut dapat tergantung dari konteks bagaimana kegiatan tersebut diselenggrakan, dan secara umum hasil kegiatan dari aktivitas IPE adalah efektif (Sundari, 2021). Hasil penelitian Olson dan Bialocerkowski menyatakan bahwa kedewasaan (umur) dari partisipan atau ketidak seimbangan pemahaman antar profesi dapat mempengaruhi kesuksesan IPE, dan menyarankan agar mempertimbangkan beberapa faktor ketika merencanakan, menyampaikan dan mengevaluasi kegiatan IPE (Olson dan Bialocerkowski, 2014).Untuk mencapai hasil yang positif yang terjadi dalam pembelajaran interprofesional, membutuhkan beberapa syarat atau kondisi yang harus terpenuhi yaitu hubungan, kolaborasi dan kerjasama, peran dan tanggungjawab dan kesadaran akan manfaat IPE (Borduas et all, 2006).

Skill Integrated Patient Management mempunyai sasaran belajar untuk membangun interprofessional kompetensi di area komunikasi, kolaborasi dan pembagian peran antara mahasiswa kedokteran, farmasi dan keperawatan, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketercapaian sasaran pembelajaran skill Integrated Patient management kegiatan IPE pada mahasiswa Kedokteran, mahasiswa farmasi dan mahasiswa keperawatan Fakultas Kedokteran dan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimental pre test dan post test desain secara cross sectional dengan menggunakan kuesioner ICCAS (*The Interprofesional Collaborative Competency Attainment Scale*) tahun 2018 yang telah tervalidasi. Kuesioner ICCAS digunakan karena merupakan kuesioner terbaru, telah di uji reliabilitas dan validitas serta direkomendasikan oleh berbagai ahli (Nagge, et all, 2017). Kuesioner ini memiliki 20 pertanyaan dimana terbagi menjadi lima domain atau kategori yang mencangkup komunikasi, kolaborasi, peran dan tanggung jawab, pendekatan kolaboratif kepada pasien atau keluarga pasien, manajemen konflik dan fungsi tim.

Sampel yang digunakan menggunakan total sampling dengan seluruh peserta yang melakukan skill *Integrated Patient Management* dalam *interprofesional education* yang merupakan mahasiswa S1 Kedokteran, S1 farmasi dan S1 Keperawatan dari Fakultas Kedokteran dan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung,

dengan Ethical Clearance No.283/VIII/2020/Komite Bioetik.

HASIL

Penelitian dilakukan kepada 133 responden yang terdiri dari 68 responden mahasiswa pendidikan kedokteran angkatan 2017 dan 26 mahasiswa farmasi angkatan 2015 dan 39 mahasiswa keperawatan Angkatan 2017. Hasil Interprofessional Education yang dilaksanakan melalui Skill Case Study dengan tema kasus tuberculosis menggunakan kuisioner ICCAS sebagai berikut;

Tabel 1. Team functioning pre dan post intervensi IPC

No	Fungsi Tim	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Membangun rencana pelayanan yang efektif	-5.719 ^b	.000
2	Menegosiasikan tanggung jawab dalam praktik yang tumpang tindih	-5.992 ^b	.000

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain *team functioning* dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat menegosiasikan tanggung jawab dalam lingkup praktik yang tumpang tindih.

Tabel 2. collaborative patient/family centre approached pre and post intervensi IPE

No	Kolaborasi Pasien	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Menggunakan pendekatan tim interprofessional dengan pasien untuk meningkatkan pelayanan	-5.422 ^b	.000
2	Menggunakan pendekatan tim untuk memberikan perawatan menyeluruh	-5.715 ^b	.000
3	Mengikutsertakan pasien/keluarga dalam mengambil keputusan	-5.998 ^b	.000

Berdasarkan tabel 2 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain *collaborative patient/family-centre approached* dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa perlu mengikutsertakan pasien/keluarga pasien dalam mengambil keputusan.

Tabel 3. Domain communication pre dan post intervensi IPE

No	Komunikasi	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Mempromosikan komunikasi yang efektif antara anggota interprofesional	-7.144 ^b	.000
2	Aktif mendengarkan ide dan kekhawatiran anggota interprofesional	6.669 ^b	.000

3	Mengungkapkan ide dan kekhawatiran saya tanpa menghakimi	-5.998 ^b	.000
4	Menyediakan saran yang konstruktif ke tim interprofesional	-5.382 ^b	.000
5	Mengungkapkan ide dan kekhawatiran saya secara jelas dan ringkas	-6.960 ^b	.000

Berdasarkan tabel 3 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain komunikasi dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa lebih aktif dalam mendengarkan ide-ide dan kekhawatiran anggota.

Tabel 4. collaboration pre dan post intervensi IPE

No	Kolaborasi	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Mencari anggota tim interprofesional untuk membahas suatu masalah	-6.248 ^b	.000
2	Bekerja secara efektif dengan anggota tim interprofesional untuk meningkatkan pelayanan	-6.100 ^b	.000
3	Belajar dengan, dari dan tentang anggota tim untuk meningkatkan pelayanan	-5.571 ^b	.000

Berdasarkan tabel 4 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain kolaborasi, dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat belajar dengan, dari dan tentang anggota profesi lainnya untuk dapat meningkatkan pelayanan.

Tabel 5. Conflict managemen/resolution pre- dan post- intervensi IPE

No	Manjemen Konflik	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Aktif mendengarkan perspektif anggota tim	-4.930 ^b	.000
2	Mempertimbangkan ide dari setiap anggota tim	-4.728 ^b	.000
3	Mengatasi konflik tim dengan cara terhormat	-5.429 ^b	.000

Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan post test. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain conflict management/resolution dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat mengatasi konflik tim dengan cara yang terhormat dan terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest.

Tabel 6. Roles responsibility pre- dan post- intervensi IPE

No	Peran Tanggung Jawab	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Mengidentifikasi dan mendeskripsikan kemampuan saya ke anggota tim interprofesional	-6.492 ^b	.000
2	Bertanggungjawab atas kontribusi saya ke tim interprofesional	-5.532 ^b	.000
3	Memahami kemampuan dan kontribusi ke tim interprofesional	-5.378 ^b	.000
4	Memahami ketrampilan dan pengetahuan saling tumpang tindih dan melengkapi dg tim anggota lain	-5.685 ^b	.000

Berdasarkan tabel 6 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan post test. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain roles and responsibility dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa dapat mengenali bahwa ketrampilan dan pengetahuan mereka adalah saling tumpeng tindih dan saling melengkapi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain team functioning dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat menegosiasi tanggung jawab dalam lingkup praktik yang tumpang tindih.

Interprofesional Education telah lama diterapkan dalam Pendidikan maupun praktik, tetapi masih ada hambatan yang teridentifikasi. Hambatan ini terdapat dalam berbagai tingkatan dan terdapat pada pengorganisasian, pelaksanaan, komunikasi, budaya ataupun sikap (Sedyowinarso, dkk., 2015). Dengan pelaksanaan *interprofesional skill collaborative* antar profesi dapat memberikan pembelajaran yang baik untuk menangani pasien bersama dengan bekerasama dengan profesi lain.

Berdasarkan tabel 2 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain *collaborative patient/family-centre approached* dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa perlu mengikutsertakan pasien/keluarga pasien dalam mengambil keputusan.

Dengan adanya interaksi pasien dengan tim interprofessional profesi dapat menggali informasi terkait assessment yang dilakukan untuk mendapatkan informasi yang seluas-luasnya untuk mengetahui kedaan/derajat kesehatan pasien secara tepat, sehingga pemilihan terapi yang diberikan serta edukasi yang diberikan kepada pasien bisa secara efektif.

Berdasarkan tabel 3 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain komunikasi dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa lebih aktif dalam mendengarkan ide-ide dan kekhawatiran anggota.

Berdasarkan tabel 4 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain kolaborasi, dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat belajar dengan, dari dan tentang

anggota profesi lainnya untuk dapat meningkatkan pelayanan.

Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan post test. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain conflict management/resolution dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa merasa dapat mengatasi konflik tim dengan cara yang terhormat dan terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest.

Berdasarkan tabel 6 diketahui nilai Sig.2-tailed 0.00, terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan post test. Terjadi peningkatan rata-rata dalam setiap variable domain roles and responsibility dengan nilai yang paling tinggi adalah mahasiswa dapat mengenali bahwa ketrampilan dan pengetahuan mereka adalah saling tumpeng tindih dan saling melengkapi.

Tujuan akhir pada pembelajaran IPE adalah mengharapkan mahasiswa mampu mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk berkolaborasi. Dengan adanya pembelajaran Interprofesional Education dalam Skill kolaborasi dapat memberikan gambaran terkait tugas dan wewenang tenaga kesehatan atau profesi lain, sehingga dalam memberikan pelayanan kepada pasien dapat saling melengkapi sesuai profesi masing-masing.

KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan yang bermakna pada parameter Fungsi tim, Kolaborasi dengan Pasien, Kolaborasi tim, komunikasi, manajemen konflik, peran dan Tanggug jawab antara pre dan post intervensi Inter Profesional Colaboration
2. Inter Professional Education (IPE) Pada Skill Kolaborasi Antar Profesi efektif diterapkan dalam metode pembelajaran

DAFTAR PUSTAKA

- Borduas F, Frank B, Hall PR, et al. Facilitating the Integration of Interprofessional Education into Quality Health Care: Strategic Roles of Academic Institutions. 2006
- Bridges DR, Davidson RA, Odegard PS, et al. Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Med Educ Online.* 2011; 10.3402/meo.v16i0.6035
- Ilmanita D, Rokhman MR. Peran Interprofesional Education Terhadap Persepsi Keterlibatan Apoteker Dalam Kolaborasi Antar Profesi. *Jurnal Manajemen Farmasi.* 2014;4 (3)
- Nagge JJ, Leepoy MF, Richard CL. Evaluation of a Unique Interprofessional Education Program Involving Medical and Pharmacy Students. *American Journal of Education.* 2017;81(10)
- Legare F, Stacey D, Gagnon S, et al. Validating a conceptual model for an interprofessional approach to shared decision making: a mixedmethods study. *J Eval Clin Pract.* 2010; 23(4)
- Olson R, Bialocerkowski A. Interprofessional education in allied health: a systematic review. *Med*

Educ. 2014;48(3)

Sedyowinarso M, Mora C. Buku acuan umum CFHClPE: Interprofessional Education (IPE), Communication And Interprofessional Teamwork. Yogyakarta: FK UGM. 2015

Sundari S, Rai H. Interprofessional Education (Ipe) Improves Students' Communication Skills: A Literature Review. *The Indonesian Journal of Medical Education.* 2021;10(2).

World Health Organization. Departement of Human Resources for Health. Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. 2010