

## **ABSTRACT**

**Background:** *Interprofessional Education (IPE) at the academic stage has been proven to improve students' cross-professional communication skills, teamwork behavior, collegiality, and respect for each other's roles in a team. Since 2022, the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Jambi (Unja) has begun implementing IPE to introduce the concept of cooperation between health professions.*

**Objective:** *This study aims to find out the perceptions of students at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Jambi regarding health team collaboration.*

**Method:** *This research is an observational study with a descriptive design. The sample was obtained using stratified random sampling method and there were 107 respondents. Data were collected using modified Attitudes Toward Health Care Teams Scale (ATHCS) questionnaire.*

**Results:** *It was found that 77 perceptions of students (72%) were in the good category and 30 (28%) were in the quite good category, and there were no perceptions (0%) were in the poor category.*

**Conclusion:** *The majority of FKIK Unja medical and nursing students have a good perception of health team collaboration based on all components of the ATCHS questionnaire, attitudes towards values in a team, efficiency of a team, and roles in a team.*

**Keywords:** *IPE, Teamwork, ATHCS Questionnaire*

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** *Interprofessional Education* (IPE) pada tahap akademik terbukti meningkatkan keterampilan komunikasi lintas-profesional mahasiswa, perilaku kerja sama, kepercayaan diri, kolegialitas, serta rasa hormat satu sama lain dalam tim. Sejak tahun 2022, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Jambi (Unja) mulai melaksanakan pembelajaran IPE untuk memperkenalkan konsep kerja sama antar profesi kesehatan.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan rancangan penelitian deskriptif kualitatif. Sampel penelitian ini berjumlah 107 mahasiswa yang didapatkan dengan metode *stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Attitudes Toward Health Care Teams Scale* (ATHCS) yang telah dimodifikasi.

**Hasil :** Didapatkan persepsi 77 mahasiswa (72%) masuk dalam kategori baik dan 30 (28%) terkategori cukup baik, serta tidak terdapat persepsi (0%) dalam kategori kurang baik.

**Kesimpulan :** Mayoritas mahasiswa kedokteran dan keperawatan FKIK Unja memiliki persepsi yang baik terhadap kerjasama tim kesehatan berdasarkan keseluruhan komponen kuesioner ATCHS, komponen sikap terhadap nilai dalam tim, sikap terhadap efisiensi sebuah tim, dan sikap terhadap berbagai peran dalam tim.

**Kata Kunci :** IPE, Kerja Sama Tim, Kuesioner ATHCS

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tenaga medis adalah profesional yang memiliki berbagai keahlian dalam memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.<sup>1</sup> Peningkatan hasil layanan kesehatan untuk pasien bergantung pada kinerja dan kolaborasi antar penyedia layanan kesehatan.<sup>2</sup> Pelayanan yang berkualitas dapat diperoleh melalui praktik kolaborasi antar tenaga kesehatan seperti perawat, dokter, dokter gigi, bidan, apoteker, analis kesehatan, kesehatan masyarakat, dan lain – lain.<sup>1</sup> Dalam pelayanan kesehatan, sering kali terjadi tumpang tindih antar peran tenaga kesehatan yang menyebabkan kesalahan medis.<sup>3</sup> Kesalahan medis memiliki insiden sebesar 9% dan dapat memperburuk hasil perawatan pasien.<sup>4</sup> Keseluruhan kerja sama antar tim pemberi perawatan sangat terkait risiko kejadian buruk yang merugikan pasien.<sup>5</sup>

Kurangnya kemampuan bekerja sama terjadi karena tidak adanya kesempatan yang diberikan untuk melatih penerapan kerja sama antar disiplin ilmu medis pada tahap akademik.<sup>5</sup> Memberikan kesempatan untuk pelatihan interdisipliner sangat penting untuk menciptakan pelayanan kesehatan dengan peningkatan fokus pada praktik berbasis kerja sama.<sup>5</sup> Untuk mencapai kolaborasi tim yang berjalan dengan baik, sangat penting untuk memaparkan pendidikan antar profesi pada mahasiswa kesehatan sedini mungkin.<sup>6</sup> Organisasi Kesehatan Dunia telah memperkenalkan *Interprofessional Education* (IPE) sebagai metode untuk menanamkan landasan kerja sama antar profesi. IPE memberikan ruang untuk berkolaborasi secara dinamis dan mengharuskan mahasiswa kesehatan memiliki kemampuan berkomunikasi, rasa hormat, serta saling menghargai terhadap sesama anggota tim pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

IPE dianggap sebagai komponen kunci dalam pendidikan kesehatan modern untuk mengembangkan empat domain kompetensi yang dimilikinya, yaitu nilai dan etika, peran dan tanggung jawab untuk praktik kolaboratif,

komunikasi antar profesional, dan kerja sama tim.<sup>8</sup> Kemampuan bekerja sama menjadi salah satu domain yang sangat penting dalam *interprofessional education*.<sup>9</sup> Kemampuan bekerja sama dalam tim tidak muncul begitu saja sebagai satu kesatuan. IPE menjadi wadah bagi mahasiswa kesehatan untuk menggali dan melatih kepiawaian dalam bekerja sama sedari tahap perkuliahan sehingga diharapkan dapat tercipta kolaborasi antar profesional di lingkungan kerja klinis.<sup>10</sup> Hal yang penting dalam kerja sama tim adalah keterbukaan menerima profesi lain sebagai mitra agar nantinya tidak ada fragmentasi yang berarti di kalangan profesi kesehatan.<sup>11,12</sup>

Sejak tahun 2022, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Jambi (Unja) mulai melaksanakan pembelajaran IPE untuk memperkenalkan konsep kerja sama antar profesi kesehatan.<sup>9</sup> IPE yang dilakukan di FKIK Unja melibatkan interaksi antara mahasiswa tahap sarjana Program Studi (Prodi) Kedokteran dan Prodi Keperawatan.<sup>9</sup> Metode *Problem Based Learning* (PBL) merupakan pendekatan yang dipilih oleh FKIK Unja untuk menerapkan pembelajaran IPE. Dalam pelaksanaan IPE, mahasiswa kedokteran dan keperawatan terbagi menjadi beberapa kelompok untuk bekerja sama dan berdiskusi terkait skenario klinis yang disajikan.<sup>13</sup>

IPE terbukti dapat mempengaruhi kemampuan mahasiswa dalam bekerja sama dan meningkatkan keterbukaan untuk berkolaborasi dengan profesi lain di lingkungan kerja klinis.<sup>14,15</sup> Studi lainnya mengenai IPE pada tahap akademik melaporkan bahwa partisipasi dalam kegiatan IPE terbukti meningkatkan keterampilan komunikasi lintas-profesional mahasiswa, perilaku kerja tim, kepercayaan diri, kolegialitas, dan rasa hormat terhadap peran satu sama lain dalam tim.<sup>16</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran latar belakang, rumusan masalah disusun sebagai berikut: “Bagaimana Persepsi Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap Kerja Sama Tim Kesehatan?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan berdasarkan komponen sikap terhadap nilai dalam tim.
2. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan berdasarkan komponen sikap terhadap efisiensi sebuah tim.
3. Untuk mengetahui mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan berdasarkan komponen sikap terhadap berbagai peran dalam tim.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

1. Memupuk pemahaman dan pengetahuan peneliti terhadap pendidikan kedokteran.
2. Memahami Pelaksanaan pembelajaran IPE pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

#### **1.4.2 Manfaat bagi Institusi**

1. Institusi akan mendapat informasi mengenai persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi terhadap kerja sama tim kesehatan
2. Dapat menjadi acuan untuk mengamati aspek-aspek yang dapat mempengaruhi sikap untuk bekerja sama yang efektif pada Pembelajaran IPE di FKIK Unja.
3. Dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan untuk memaksimalkan pelaksanaan Pembelajaran IPE yang efektif di FKIK Unja.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Lain**

1. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber rujukan dan data dasar untuk penelitian tentang IPE dan kerja sama tim kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Pengertian Interprofessional Education**

*The Center for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE)* mendefinisikan *Interprofessional Education (IPE)* sebagai “sebuah proses di mana dua atau lebih profesi memiliki kesempatan belajar dan bekerja sama untuk meningkatkan kualitas perawatan dan layanan.<sup>17</sup> *The World Health Organization’s (WHO) Framework* adalah badan yang memfasilitasi penerapan IPE dan praktik kolaboratif di seluruh dunia.<sup>18</sup> Menurut WHO, IPE adalah proses pembelajaran yang dilakukan oleh beberapa siswa dari disiplin ilmu yang berbeda untuk melakukan proses kolaboratif dan mencapai pembelajaran yang efektif.<sup>19</sup> Ada berbagai istilah yang digunakan untuk menggambarkan IPE termasuk diantaranya *common learning, shared learning, dan collaborative education*.<sup>20</sup> IPE adalah strategi pembelajaran yang melibatkan sekelompok mahasiswa kesehatan yang bekerja sama untuk belajar merawat pasien dalam tim..<sup>21</sup>

##### **2.1.2 Manfaat Interprofessional Education**

IPE digunakan untuk memahami penggabungan pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai masing-masing profesi ke dalam praktik di dunia kerja. Mahasiswa dapat memanfaatkan pendidikan interprofesional sebagai kesempatan untuk berkolaborasi dalam upaya meningkatkan hasil pelayanan kesehatan.<sup>26</sup> IPE memperdalam pemahaman mahasiswa tentang kontribusi yang diberikan oleh beragam profesi kesehatan dalam memfasilitasi perawatan pasien yang efektif.<sup>21</sup> IPE meningkatkan komunikasi antar anggota tim pelayanan kesehatan dan memberikan manfaat bagi perawatan pasien.<sup>27</sup> IPE memungkinkan mahasiswa untuk belajar bagaimana mengkritik dan merefleksikan praktik dan belajar dari kesalahan dalam lingkungan yang mendukung pengalaman bekerja sama.<sup>27</sup>

### **2.1.3 Komponen Interprofessional Education**

Kategori kompetensi inti pendidikan antar profesi dibagi menjadi tiga bagian utama: kompetensi dasar, kompetensi profesional, dan kompetensi interprofesional.<sup>28</sup> Semua profesional kesehatan harus memiliki kemampuan penting seperti penggunaan teknologi informasi, memberikan layanan yang berorientasi pada pasien, menerapkan praktik profesional yang didasarkan pada pengetahuan ilmiah dan hasil penelitian, dan menjaga kualitas layanan..<sup>28</sup> Semua profesi memiliki kompetensi yang diuraikan dan ditetapkan. Dokter memiliki kompetensi yang membedakan mereka dari dokter lainnya, seperti perawat, bidan, ahli gizi, dan ahli kesehatan lingkungan. Kompetensi antarprofesi mengacu pada peran, wewenang, dan lingkup praktik masing-masing profesi dan diatur oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku..<sup>28</sup>

Pendidikan interprofesional sendiri memiliki empat domain yaitu: nilai/etika interprofesional, peran/tanggung jawab, komunikasi interprofesional, dan kerja tim.

#### **2.1.3.1 Domain 1: Nilai/Etika Kolaborasi Interprofesional**

Nilai-nilai interprofesional dan etika adalah komponen penting bagi profesi kesehatan dalam kolaborasi interprofesional. Nilai dan etika interpersonal meliputi: Setiap profesi memiliki peran dan tanggung jawab untuk meningkatkan hasil kesehatan, dan semua profesi membuat layanan yang aman, efektif, dan efisien. Layanan tersedia secara menyeluruh terhadap keterlibatan klien dan keluarga, secara umum deklarasi nilai-nilai interprofesional dan kompetensi etis, serta komitmen bersama untuk saling menghormati dalam bekerja sama dengan kelompok profesi lain.<sup>29</sup>

#### **2.1.3.2 Domain 2: Peran dan Tanggung Jawab**

Kolaborasi antarprofesional mengharuskan setiap profesi terlebih dahulu memahami peran dan tanggung jawabnya dan bagaimana setiap profesi dapat bekerja sama untuk merawat klien, keluarga, dan



komunitas lainnya.. Setiap kelompok profesional harus menghormati peran dan tanggung jawab kelompok profesional lainnya yang bekerja bersama sebagai sebuah tim. Saat berkolaborasi antar profesional, penting untuk memahami dan menghormati peran satu sama lain. Banyak konflik antarprofesional muncul karena kurangnya pengakuan terhadap peran dan tanggung jawab profesional lainnya.<sup>29</sup>

### **2.1.3.3 Domain 3: Komunikasi Interprofesional**

Komunikasi adalah kompetensi inti dari semua profesional kesehatan yang memberikan layanan kesehatan kepada pasien, keluarga, dan komunitas. Komunikasi dianggap penting dalam kolaborasi antarprofesional, karena semua profesional yang terlibat dalam pemberian layanan kesehatan kepada klien mempunyai kewajiban untuk mengkomunikasikan pesan secara efektif kepada anggota tim. Banyak konflik yang muncul karena adanya hambatan yang pada akhirnya dapat mengakibatkan tim tidak berfungsi secara maksimal.<sup>29</sup>

### **2.1.3.4 Domain 4: Kerja Sama Tim**

Perilaku kerja sama tim dapat diterapkan setiap kali interaksi terjadi antara anggota tim dengan tujuan menyediakan layanan perawatan kesehatan kepada klien, keluarga, dan masyarakat. Konflik sering muncul dalam tim interprofesional karena anggota tim tidak mampu melaksanakan tugasnya. Oleh karena itu, pembagian peran dalam tim interprofesional sangat penting untuk membina komunikasi dan kolaborasi antar anggota dan mencapai tujuan secara efektif. Kompetensi umum untuk bekerja sama dalam kelompok meliputi: Menerapkan nilai-nilai pembangunan kelompok dan mengembangkan prinsip dinamika agar tim berjalan secara efektif.<sup>29</sup>

### **2.1.4 Gambaran Umum Domain Kerja Sama Tim**

Di bidang medis, kerjasama tim dan kolaborasi antar tenaga medis merupakan cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien. Konsep

kerjasama tim antar kelompok ahli menjadi populer sejak WHO memperkenalkan IPE ini pada tahun 2010.<sup>19</sup> Kerja tim antara dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya tidak mudah untuk dicapai, baik di rumah sakit maupun layanan kesehatan lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya, baik itu faktor sistem maupun peraturan kesehatan yang ada di lingkungan pelayanan kesehatan, individu, atau masyarakat. Kesulitan dalam menerapkan konsep kerja sama tim dan kolaborasi interprofesional oleh tenaga kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya kesempatan untuk melatih kemampuan bekerja sama antar profesi pada tahap pendidikan.<sup>30</sup>

Kemampuan berinteraksi dan berkolaborasi antar berbagai profesi merupakan salah satu *soft skill* yang sebaiknya dimasukkan sebagai mata pelajaran dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Saat ini kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas semakin meningkat. Kebutuhan ini didukung oleh harapan hidup yang lebih panjang, peningkatan prevalensi penyakit kronis dan akut, kemajuan ilmu kesehatan, dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan. Situasi di atas memerlukan layanan yang berpusat pada pasien yang terintegrasi dengan pendekatan kolaboratif antara seluruh pemangku kepentingan. Saat ini kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas semakin meningkat. Kebutuhan ini didukung oleh harapan hidup yang lebih panjang, peningkatan prevalensi penyakit kronis dan akut, kemajuan ilmu kesehatan, dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan..<sup>30</sup> Gambaran umum domain kerja sama tim adalah sebagai berikut:

1. Membangun konsensus mengenai prinsip-prinsip etika yang memandu seluruh aspek pelayanan kesehatan dan kerja tim.
2. Berkonsultasi dengan ahli kesehatan lain yang sesuai dengan situasi yang dihadapi.
3. Mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan dari profesi lain tergantung pada situasi spesifik.
4. Menerapkan prinsip-prinsip kepemimpinan yang mendukung

praktik kolaboratif dan efektivitas tim.

5. Memotivasi diri sendiri dan anggota tim lainnya untuk menghadapi perselisihan secara konstruktif.
6. Menyikapi ketidaksepakatan dengan cara yang baik.
7. Berbagi tanggung jawab dengan tenaga profesional lain, pasien, dan masyarakat untuk mencapai tujuan peningkatan kesehatan.
8. Menunjukkan keberhasilan kinerja individu yang tinggi untuk meningkatkan kinerja.
9. Gunakan teknik dan strategi perbaikan kelompok untuk meningkatkan efektivitas kolaborasi interprofesional.
10. Menggunakan pengalaman yang ada untuk menerapkan praktik kerja sama tim.
11. Melakukan kerja sama tim dalam situasi yang berbeda-beda sesuai dengan peran dan fungsi masing-masing dalam tim.<sup>29</sup>

### **2.1.5 Aspek-aspek Kerja Sama**

Mutu pelayanan akan meningkat bila penanganan masalah kesehatan individu dan masyarakat dilakukan secara terpadu dan komprehensif, sehingga diperlukan pula tenaga kesehatan untuk dapat melakukan kerjasama dengan para ahli lainnya.<sup>30</sup> Kolaborasi interprofesional merupakan suatu kegiatan yang bertumpu pada beberapa aspek mendasar agar kerja sama dapat berjalan dengan baik. Kolaborasi antara dua atau lebih kelompok profesional sangat kompleks untuk diterapkan. Menurut Reeves (2010), aspek penting dari kolaborasi interprofesional mencakup beberapa elemen.<sup>29</sup>

#### **1. Penerapan Tujuan Tim yang Jelas.**

Hal ini bertujuan untuk mencegah kesalahpahaman terhadap tujuan yang ingin dicapai oleh tim. Tujuan tim harus dipahami oleh setiap anggota yang terlibat.

#### **2. Memiliki Kesamaan Ciri atau Identitas Tim.**

Aspek ini merupakan salah satu aspek penting yang

menunjukkan bahwa tim memiliki identitas interprofesional. Aktivitas tim dan hasil tim yang ingin dicapai adalah karakteristik sebuah tim.

### **3. Komitmen Tim**

Keterlibatan merupakan implementasi rencana tim untuk mencapai tujuan kelompok. Komitmen yang terjalin dalam kerjasama interprofesional merupakan hasil kesepakatan kelompok yang bertujuan untuk mencapai tujuan kelompok dengan memperhatikan peran dan tanggung jawab masing-masing profesional.

### **4. Kejelasan Peran dalam Pekerjaan**

Berbagai profesi mempunyai tugas dan tanggung jawab berbeda. Jangan sampai peran dan tanggung jawab masing-masing profesi saling tumpang tindih. Peran dan tanggung jawab yang jelas bagi setiap profesional dalam kolaborasi interprofesional ini harus ditetapkan melalui kesepakatan dalam kelompok.

### **5. Ada Konsep Saling Ketergantungan.**

Saling ketergantungan dalam kolaborasi interprofesional merupakan strategi untuk mengurangi atau menghilangkan dominasi antar kelompok profesi. Konsep ini mengacu pada kesepakatan di mana keputusan medis yang diambil bertujuan untuk mencapai hasil terbaik atau pengobatan optimal bagi pasien.

### **6. Integrasi**

Integrasi dalam kolaborasi tim interprofesional berfokus pada bagaimana perawatan pasien dan pemecahan masalah dilakukan berdasarkan kesepakatan dan peleburan peran, tugas, dan tanggung jawab masing-masing profesi.<sup>29</sup>

#### **2.1.6 Metode Pendekatan Pembelajaran IPE**

Pembelajaran IPE dilakukan secara interaktif sehingga memungkinkan kelompok mahasiswa belajar bagaimana bekerja sebagai anggota tim.

Implementasi IPE sendiri dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan diantaranya adalah sebagai berikut:<sup>36</sup>

**1. *Problem-based Learning***

Mengharuskan sekelompok mahasiswa untuk mengidentifikasi masalah atau skenario, mendefinisikan konsep-konsep inti, melakukan brainstorming ide-ide dan mendiskusikan tujuan pembelajaran utama, serta bertukar informasi satu sama lain. Sesi ini dibimbing oleh seorang tutor sehingga mereka tetap pada jalur pembelajaran yang terarah.

**2. *Exchange-based Learning***

Metode ini memungkinkan peserta mengekspresikan emosi, membandingkan perspektif, dan berbagi pengalaman. Proses pembelajaran menekankan pada konsep yang berpusat pada siswa dimana siswa memanfaatkan sumber-sumber pembelajaran yang tersedia daripada sekedar menunggu materi diajarkan kepada mereka.

**3. *Action-based learning***

Metode ini melibatkan mahasiswa untuk langsung melakukan tindakan agar mendapatkan pengalaman. Pembelajaran berbasis tindakan adalah metode pengajaran yang mengedepankan praktik langsung untuk meningkatkan kinerja.

**4. *Simulation-based learning:***

Metode ini menggunakan simulasi/permainan peran. Peserta berperan sebagai klien, pemberi pelayanan atau praktisi dari diri mereka sendiri atau perspektif profesi lain. Pembelajaran simulasi memungkinkan siswa untuk mempraktikkan keterampilan yang penting dalam lingkungan kerja.

**5. *Observation-based learning:***

Mahasiswa diminta untuk mengamati pertemuan tim multidisiplin dengan menggunakan metode mengamati perilaku orang lain. Perilaku yang ditargetkan untuk diamati, dihafal, dan

kemudian ditiru. Dikenal juga sebagai metode pembentukan dan pemodelan. Pembelajaran ini seperti fenomena pada anak-anak ketika mereka meniru perilaku orang dewasa.

## **6. *Electronic-based learning***

Metode ini memanfaatkan penerapan teknologi dalam pembelajaran sehingga terjalin interaksi sosial dengan rekan, instruktur, dan pakar. Pembelajar *online* memiliki kesempatan untuk melihat berbagai hal dari berbagai sudut pandang dan sumber yang berbeda untuk memecahkan.<sup>36</sup>

### **2.1.7 *Interprofessional Education dengan Metode Problem-based Learning***

PBL merupakan pendekatan pembelajaran yang efektif untuk memperoleh pengetahuan dengan memberikan mahasiswa kesempatan bekerja sama antar profesi kesehatan.<sup>22</sup> PBL bertujuan untuk memberikan pengalaman dalam berdiskusi, berdebat, presentasi, dan mendengarkan sudut pandang satu sama lain, sehingga memberikan kontribusi terhadap perkembangan intelektual mahasiswa.<sup>23</sup> PBL antar profesional dapat mengarahkan siswa untuk mengembangkan rasa saling menghormati dan kepercayaan yang penting untuk praktik kerja sama antar profesi.<sup>23</sup>

PBL melibatkan mahasiswa secara aktif dalam mengkonstruksi pengetahuan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan penting, merangkum, dan mengoreksi materi yang berkaitan dengan topik pembelajaran.<sup>24</sup> Pembelajaran berbasis masalah adalah suatu pendekatan pembelajaran dengan pemecahan masalah mendasar yang disediakan sebagai pemicu penggalan informasi. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa akan menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan situasi klinis. Kemudian, mahasiswa mencari solusi atas permasalahan tersebut dengan membangun wawasan dari pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya (*prior knowledge*) serta mencari sumber pengetahuan baru untuk memperluas pemahaman dan wawasan terhadap permasalahan yang dihadapinya.<sup>25</sup>

### **2.1.7.1 Manfaat IPE dengan Metode PBL**

IPE dengan metode PBL dapat mengarahkan siswa untuk mengembangkan rasa saling menghormati dan kepercayaan yang penting untuk praktik kerja sama antar profesi. IPE dengan metode PBL melatih mahasiswa agar mampu berkolaborasi dan berkomunikasi secara efektif untuk meningkatkan praktik kolaboratif. Metode PBL mempertemukan mahasiswa dari berbagai latar belakang profesi untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan yang ditetapkan.<sup>26</sup> PBL dikembangkan untuk menanamkan rasa hormat terhadap peran dan tanggung jawab, kerja tim yang efektif, dan keterampilan komunikasi.<sup>19</sup> Konsep IPE dengan metode PBL mempersiapkan siswa untuk berlatih bekerja sama dalam tim dengan memecahkan masalah bersama-sama. IPE dengan metode PBL mengajarkan siswa tugas dan tanggung jawab masing-masing, seperti kapan harus meminta bantuan kepada anggota tim pelayanan kesehatan lainnya untuk memastikan kualitas layanan berjalan dengan baik.<sup>26</sup>

### **2.1.8 Pelaksanaan IPE Metode dengan PBL**

Pelaksanaan IPE dengan PBL memungkinkan mahasiswa untuk mengembangkan hipotesis dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran dari skenario klinis yang tersedia sehingga mereka dapat mengembangkan materi pembelajaran yang terkait dengan topik yang ada pada skenario tersebut. IPE dengan metode PBL diajarkan dalam kelompok kecil (biasanya beranggotakan 8-10 orang) dengan seorang tutor. Tujuan dari sesi kelompok adalah untuk mengidentifikasi masalah atau skenario, mendefinisikan konsep-konsep kunci yang teridentifikasi, melakukan *brainstorming* ide-ide dan mendiskusikan tujuan-tujuan pembelajaran utama. Tutor digunakan untuk membimbing mahasiswa, sehingga mereka tetap pada jalur tujuan pembelajaran yang sesuai.<sup>32</sup> PBL mencakup penggunaan kasus klinis otentik, pembelajaran kelompok kecil yang aktif, aktivasi pengetahuan yang sudah ada, dan penerapan pengetahuan yang

baru diperoleh.<sup>35</sup>

### **2.1.9 Pelaksanaan IPE dengan Metode PBL di Fakultas Kedokteran Universitas Jambi**

Penyelenggaraan pendidikan interprofesional di Fakultas Kedokteran Universitas Jambi menggunakan metode diskusi berbasis masalah untuk membangun kemampuan berkolaborasi dalam tim. Diharapkan mahasiswa mampu melengkapi pekerjaan yang satu dengan pekerjaan yang lain untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman tentang peran dan tanggung jawab serta sikap profesional. IPE di FKIK Unja melibatkan mahasiswa Prodi kedokteran dan keperawatan semester 3 yang terbagi menjadi 20-22 kelompok kecil. *Problem based learning* dilaksanakan *online* melalui aplikasi *Zoom* selama 2x 50 menit. Setiap kelompok akan difasilitasi oleh seorang dosen dari Prodi kedokteran atau keperawatan yang akan memfasilitasi jalannya diskusi, menilai kerjasama tim dalam diskusi dan memberikan *feedback* kepada mahasiswa di akhir diskusi.<sup>36</sup>

Pelaksanaan pembelajaran *interprofessional education* di FKIK Unja terdiri dari beberapa langkah, yaitu sebagai berikut:

#### **1. Identifikasi Masalah**

Pada fase ini, mahasiswa merumuskan masalah yang berkaitan dengan skenario klinis dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang akan dibahas secara rinci dalam analisis masalah selanjutnya.

#### **2. Analisis Masalah**

Selama fase ini, siswa menggunakan referensi yang telah terbukti untuk menjawab pertanyaan spesifik masalah yang lebih rinci. Fase ini diselesaikan dengan membuat peta pikiran.

#### **3. Sintesis (Kesimpulan)**

Sintesis merupakan tahap dimana mahasiswa menarik kesimpulan yang didapat dari hasil diskusi analisis masalah



mengenai skenario klinis yang disajikan.

#### **7. Penulisan laporan**

Penulisan laporan adalah fase untuk melaporkan hasil diskusi, menambahkan pendapat, merangkumnya sebagai laporan, dan mengumpulkannya sebagai bukti pembelajaran.

#### **8. Pleno**

Pleno merupakan diskusi kolaboratif antar seluruh mahasiswa, diawali dengan beberapa kelompok menjelaskan hasil diskusi PBL mereka, dilanjutkan dengan tanya jawab antar kelompok. Dengan durasi 2 x 50 menit dan akan dihadiri oleh para pakar ahli di bidang keilmuan terkait. Para ahli akan membantu siswa mengklarifikasi jika ada pertanyaan yang belum terjawab.<sup>36</sup>

#### **2.1.10 Adaptasi kuesioner *Attitudes Toward Healthcare Teams Scale* (ATHCS)**

Komponen kolaborasi menurut *Attitudes Toward Healthcare Teams Scale* (ATHCS) meliputi sikap terhadap nilai-nilai dalam tim, sikap terhadap efisiensi dalam tim, dan sikap terhadap peran yang berbeda. Menurut Kim dkk. versi terbaru dari skala yang dikembangkan oleh Heinemann dkk. pada tahun 1999 di Universitas Rochester, New York ini dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur kemampuan bekerja sama pada kolaborasi antar profesi kesehatan. *Factor loadings* dari semua item instrumen ATHCS berkisar antara 0.55 sampai 0.88 dan reliabilitas dinyatakan baik dengan nilai  $\alpha=0.82$ .<sup>16,34,38</sup>

Kemudian, pada tahun 2018, instrumen melewati pengembangan berupa proses penerjemahan oleh Herni Sulastien dkk. menggunakan teknik Delphi. Setelah itu, kuesioner mengalami modifikasi untuk menilai persepsi terhadap kerja sama tim kesehatan pada responden mahasiswa profesi di Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Gadjah Mada (UGM). Selanjutnya, melalui pengujian kembali langsung pada mahasiswa preklinik di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY).<sup>38</sup>

### 2.1.11 Uji keabsahan data

Reliabilitas dan validitas angket pengukuran persepsi mahasiswa terhadap kolaborasi dalam tim medis divalidasi berdasarkan penelitian sebelumnya terhadap 18 item dengan mahasiswa profesi Fakultas Kedokteran UGM, dengan hasil validasi dan reliabilitas masing-masing berkisar antara 0,509 hingga 0,784 dan sebesar 0,752. Dari hasil verifikasi data, ditemukan bahwa hasil survei valid dan dapat digunakan.. Selanjutnya instrumen tersebut dilakukan validasi kembali dengan adanya modifikasi yang tadinya ditujukan untuk mahasiswa profesi kemudian diubah menjadi untuk melihat hasil pada mahasiswa preklinik secara langsung dari kuesioner tersebut. Kemudian kuesioner sikap kolaborasi di uji kembali kepada mahasiswa FKIK UMY yang mengikuti IPE pada tahun ketiga. Hasil validasi data menggunakan 60 responden menghasilkan hasil valid berkisar antara 0,208 hingga 0,661, dengan reliabilitas data sebesar 0,735.<sup>38</sup>

### 2.1.12 Indikator/pertanyaan kuesioner

Kuesioner ini berupa komponen yang dimodifikasi dari instrumen *Attitudes Towards Health Care Teams Scale*. Untuk pertanyaan positif, kuesioner ini dinilai pada skala Likert 5 poin yang berkisar dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju) dimana skala sangat setuju mendapatkan poin 5, setuju mendapatkan poin 4, netral mendapat poin 3, tidak setuju mendapatkan poin 2, dan sangat tidak setuju mendapatkan poin 1 dan yang mewakili sikap negatif, diberi skor terbalik.

Kuesioner ini berisi total 21 item modifikasi dari kuesioner ATHCS. Kuesioner ATHCS dilengkapi oleh 3 buah komponen yaitu sikap terhadap nilai dalam tim (11 item), sikap terhadap efisiensi sebuah tim (5 item), dan sikap terhadap berbagai peran dalam sebuah tim (5 item). Total skor berkisar antara 21 hingga 105, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap sikap untuk bekerja sama. Untuk menilai persepsi mahasiswa terhadap kerja sama tim kesehatan, peserta mengisi formulir Google Zoho dan survey dilakukan hingga mencukupi jumlah

responden yang diperlukan. Alat survei ini juga mencakup bagian tentang karakteristik peserta (Nama, usia, jenis kelamin, angkatan, NIM, alamat *email*, dan nomor *handphone*).

**Tabel 2.1 Komponen Kuesioner ATCHS**

No	Komponen	Item	Jumlah
1	Sikap Terhadap Nilai Dalam Tim	2,3,5,7,9,11,14,17,19,20,21	11
2	Sikap Terhadap Efisiensi Sebuah Tim	1,8,10,12,15	5
3	Sikap Terhadap Berbagai Peran Dalam Tim	4,6,13,16,18	5
<b>Total</b>			<b>21</b>

**Tabel 2.2 Item Indikator Kuesioner ATCHS**

No.	Item
1.	Bekerja dalam tim sering membuat hal-hal yang tidak rumit menjadi rumit (menjadi berbelit-belit)
2.	Kolaborasi tim kesehatan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pasien
3.	Diskusi tim meningkatkan komunikasi antar anggota tim dari disiplin ilmu yang berbeda
4.	Dokter berhak untuk mengubah secara sepihak rencana perawatan yang telah disusun oleh tim
5.	Pasien yang dirawat oleh tim interdisiplin, cenderung untuk ditangani secara lebih komprehensif dan mempertimbangkan banyak faktor
6.	Tujuan utama dari tim interdisiplin adalah hanya untuk membantu dokter melaksanakan tugas, tanpa mempertimbangkan profesi lain
7.	Bekerja dalam sebuah tim, membantu sebagian besar tenaga kesehatan tetap antusias dan tertarik dengan pekerjaan mereka
8.	Pasien menjadi tidak puas dengan pelayanan kesehatan dengan metode interdisiplin
9.	Membuat rencana perawatan pasien dengan anggota tim dari disiplin lain untuk mencegah kesalahan dalam pemberian perawatan
10.	Proses pengembangan rencana perawatan pasien dengan profesi kesehatan lain, menyebabkan banyak waktu terbuang sia-sia hanya untuk penyamaan persepsi saja

No.	Item
11.	Petugas kesehatan yang bekerja secara tim, lebih peduli terhadap kebutuhan emosional dan finansial pasien
12.	Membuat rencana perawatan pasien dalam sebuah tim interdisiplin membuat waktu menjadi tidak efisien
13.	Dokter tidak harus selalu menjadi penentu akhir dari keputusan yang dibuat oleh tim tenaga kesehatan
14.	Timbal balik diantara anggota tim membantu membuat keputusan perawatan pasien yang lebih baik
15.	Dalam sebuah tim interdisiplin, tidak perlu adanya diskusi antar profesi kesehatan
16.	Ketika terjadi kesalahan yang dibuat oleh tim, hanya dokter saja yang akan bertanggung jawab secara hukum komprehensif dan mempertimbangkan banyak faktor
17.	Pasien rawat inap yang mendapatkan perawatan dari tim interdisiplin, akan lebih siap untuk pulang dari rumah sakit daripada pasien lain
18.	Dokter adalah ketua tim secara alamiah, sedangkan profesi lain tidak berhak menjadi ketua tim
19.	Pendekatan tim interdisiplin membuat pemberian perawatan pada pasien lebih efisien
20.	Kolaborasi antar profesi kesehatan, akan memenuhi kebutuhan keluarga yang merawat ( <i>Family Caregiver</i> ), sama seperti memenuhi kebutuhan pasien
21.	Melaporkan hasil pengamatan kepada tim yang akan membantu anggota tim memahami pekerjaan yang dilakukan tenaga kesehatan yang lain

### 2.1.13 Perhitungan dan Pengelompokan Nilai Menggunakan Teori Azwar

Hasil evaluasi responden dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan teori Azwal. Teori skala kemampuan Azwal menyatakan bahwa klasifikasi ukuran kemampuan bertujuan untuk membagi individu secara bertahap ke dalam kelompok-kelompok tersendiri berdasarkan atribut yang diukur. Untuk mengklasifikasikan persepsi mahasiswa terhadap kerja sama tim medis dapat digunakan rumus teori Azwar sebagai berikut:<sup>37</sup>

$$(\mu + 1,0\alpha) \leq x \dots \dots \dots \text{Baik}$$