

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

*World Health Organization (WHO)* mencetuskan *Interprofessional Education (IPE)* sebagai sebuah konsep pendidikan terintegrasi untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi antar petugas kesehatan (WHO, 2010). *Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE)* menyebutkan, 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 (CAIPE, 2002). Menurut Cooper (2001) IPE bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kerjasama antar profesi agar tercipta penggunaan sumberdaya yang efektif dan efisien dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien yang komprehensif.

Menurut Berridge dalam Tim CFHC-IPE (2014), perlu adanya kurikulum pembelajaran IPE dalam pendidikan karena IPE mampu melatih kemampuan mahasiswa dalam berkolaborasi dengan profesi lain, yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan keselamatan pasien, karena melalui kolaborasi yang berjalan efektif dapat menghindarkan tenaga kesehatan dari kesalahpahaman yang dapat menyebabkan *medical error*. Menurut WHO (2010), dalam menilai keberhasilan IPE dapat dinilai melalui respon masyarakat dalam perbaikan pelayanan dan keamanan pasien, perbaikan *outcome* pada pasien penyakit kronik, penurunan angka

*commit to user*

*clinical error*, peningkatan kepuasan pasien, *compliance* terhadap terapi yang lebih baik.

*American College of Clinical Pharmacy (ACCP)* (2009) membagi kompetensi untuk IPE terdiri atas empat bagian yaitu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kemampuan tim. Barr (1998) juga menjelaskan kompetensi kolaborasi dalam dunia kesehatan meliputi pemahaman peran, tanggung jawab dan kompetensi profesi lain juga bekerja dengan profesi lain dalam mengkaji, merencanakan, dan memantau perawatan pasien.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam Tempo (2013) melaporkan adanya 107 pengaduan masyarakat atas kasus malpraktik yang terjadi dari tahun 2010 hingga 2012. Apabila dicermati lebih lanjut, jumlah ini menurun dari tahun ke tahunnya, dapat dilihat pada tahun 2010 terdapat 49 pengaduan, tahun 2011 terdapat 35 pengaduan dan tahun 2012 terdapat 23 pengaduan. Kasus-kasus malpraktik disebabkan karena kelalaian yang seharusnya dapat berjalan dengan baik jika kolaborasi antar petugas kesehatan berjalan efektif (Sukardi et al., 2007). Menurut Majelis Konsil Kedokteran Indonesia, Permasalahan malpraktik dapat berasal dari pribadi dokter, institusi kesehatan tempat dia bekerja, profesi kesehatan yang lain, atau pihak-pihak lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan (Sukarya WS, 2012).

Penelitian yang dilakukan WHO (2010), praktik yang berkolaborasi akan meningkatkan akses masyarakat terhadap kesehatan, meningkatkan koordinasi lintas bidang, meningkatkan derajat kesehatan pasien dan

meningkatkan angka keselamatan pasien. Kolaborasi antar petugas kesehatan diperlukan untuk memecahkan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Basuki, 2008).

Sistem yang berlaku di Indonesia masih terfragmentasi, sementara penerapan IPE menuntut sebuah sistem yang terintegrasi. Dalam perkembangan IPE di Indonesia, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (Dikti Kemendikbud RI) membentuk program *Health Professional Education Quality (HPEQ)* yang diberi dana oleh bank dunia untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia melalui peningkatan kualitas institusi pendidikan tinggi bidang kesehatan dengan menerapkan IPE pada mahasiswa sejak tahap pendidikan tinggi. Untuk mampu terlibat dalam IPE atau untuk dapat memperkenalkan IPE dalam pendidikan kesehatan di Indonesia, mahasiswa setidaknya memahami elemen-elemen yang diperlukan dalam pelaksanaan IPE sehingga mampu membekali dirinya dengan elemen-elemen tersebut (HPEQ Project-Dikti, 2011).

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (FK UNS) baru saja melaksanakan program pilot IPE tapi belum terdapat penilaian persepsi masyarakat terhadap intervensi kelompok mahasiswa profesi dokter dan kebidanan yang menggunakan metode pembelajaran IPE berbasis komunitas. Dalam program pilot IPE ini mahasiswa dituntun dalam mempelajari konsep IPE meliputi peran, fungsi, dan tugas masing-masing profesi dalam IPE juga manajemen tim dan manajemen proyek. Program ini

juga meliputi *community health project* sebagai media pembelajaran untuk mahasiswa memahami komunikasi efektif dan *community assessment* (Pamungkasari et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh mahasiswa tahap profesi FK UNS yang menggunakan metode IPE.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh kelompok mahasiswa profesi dokter dan kebidanan yang menggunakan metode pembelajaran IPE berbasis komunitas?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh kelompok mahasiswa profesi dokter dan kebidanan yang menggunakan metode pembelajaran IPE berbasis komunitas.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **A. Aspek teoritis**

Memberi masukan bagi pengembangan ilmu pendidikan kedokteran tentang penerapan metode pembelajaran IPE dalam meningkatkan kemampuan kolaborasi antar profesi.

### **B. Aspek aplikatif**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Memberikan wawasan kepada masyarakat tentang keuntungan dan kerugian sebuah pelayanan kesehatan dengan praktek kolaborasi.

*commit to user*

**2. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberi informasi persepsi masyarakat dalam pengembangan program pilot IPE yang sedang dijalankan FK UNS.

**3. Bagi Mahasiswa**

Sebagai salah satu peran mahasiswa dalam mengembangkan metode pembelajaran program pendidikan kesehatan di Indonesia.

