

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyelesaian masalah kesehatan yang kompleks membutuhkan kolaborasi yang baik dari tim profesi kesehatan. Banyak kejadian tidak diinginkan terjadi akibat kolaborasi yang kurang baik dan berakibat ancaman keselamatan pasien (Lori A, 2016; Patricia dkk, 2019). Data WHO menunjukkan 70-80% kesalahan pelayanan kesehatan disebabkan buruknya komunikasi dan pemahaman di dalam tim. *Institute of Medicine* melaporkan 44.000-98.000 orang Amerika meninggal karena kesalahan medis disusul kealpaan dan komplikasi (Pratiwi dkk., 2018).

Salah satu upaya peningkatan kolaborasi dapat melalui *Interprofessional Education* (IPE) (Moewardi, 2015). IPE terjadi “ketika siswa dari dua atau lebih profesi belajar bersama untuk menciptakan kolaborasi efektif dan meningkatkan hasil kesehatan.” (WHO, 2010). Keberhasilan IPE tidak terlepas dari peran dosen sebagai fasilitator pembelajaran serta inisiatif mahasiswa untuk belajar bersama (Susanti, 2015). Dosen secara setara pada semua profesi harus memiliki sikap positif terhadap IPE dan IPC. Latar belakang profesi merupakan karakteristik yang dapat mempengaruhi sikap dosen terhadap IPE dan IPC (Lestari dkk, 2018).

Perbedaan sikap terhadap IPE diantara dosen seperti kurangnya rasa hormat atau pengetahuan dari anggota lain dapat menjadi hambatan untuk IPE. Sikap negatif dosen secara tidak sadar dapat mempengaruhi sikap

mahasiswa yang berdampak merubah persepsi mahasiswa mengenai IPE dan menyebabkan kurangnya partisipasi mahasiswa yang berpotensi akan merusak tujuan kegiatan IPE, sehingga akan mengancam implementasi kolaborasi interprofesi dalam dunia kerja (Curran dkk, 2007).

Penelitian Lestari dkk (2018) dengan keusioner *Attitude Towards Interprofessional Health Care Collaboration and Education* menunjukkan rata-rata dosen kesehatan memiliki persepsi negatif terhadap kolaborasi perawatan kesehatan, namun positif terhadap implementasi IPE. Sikap dosen keperawatan terhadap IPC dan IPE lebih baik dibanding dosen kesehatan lain, dosen dengan pengalaman terhadap IPE juga memiliki sikap yang lebih positif dibanding yang tidak. Penelitian Curran dkk (2007) dengan skala dari Heinemann dkk, Parsell and Bligh, Gardner dkk menunjukkan bahwa sikap dosen keperawatan lebih positif dibanding dosen kedokteran. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sikap dosen wanita dan dengan pengalaman IPE lebih positif dibanding dosen pria dan tanpa pengalaman IPE. Penelitian lain dari Curran dkk (2005) dengan skala Parsell and Bligh memberikan hasil berbeda, tidak ada perbedaan signifikan antara profesi satu dengan yang lainnya, semua profesi memiliki sikap dan persepsi yang positif terhadap IPE.

Beberapa penelitian di atas melaporkan hasil yang beragam antara peneliti satu dengan lainnya. Hasil penelitian pada dosen yang dilaporkan oleh Lestari dkk (2018) sebelum penerapan IPE menunjukkan adanya perbedaan persepsi dosen terhadap IPE. Setelah IPE diterapkan di

UNISSULA dengan kegiatan berupa *Small Group Discussion* (SGD) dan skill lab selama beberapa tahun sejak 2016 hingga sekarang perlu diketahui apakah masih ada perbedaan persepsi berbagai profesi mengenai IPE dan IPC.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat perbedaan sikap dosen program studi kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai IPE dan IPC ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang terhadap IPE dan IPC.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan keperawatan preklinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.2 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan keperawatan klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.3 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan kedokteran gigi terhadap IPE dan IPC.

- 1.3.2.4 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan kedokteran umum preklinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.5 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan kedokteran umum klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.6 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kebidanan dan farmasi terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.7 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan preklinik dan keperawatan klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.8 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan preklinik dan kedokteran gigi terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.9 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan preklinik dan kedokteran umum preklinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.10 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan preklinik dan kedokteran umum klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.11 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan preklinik dan farmasi terhadap IPE dan IPC.

- 1.3.2.12 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan klinik dan kedokteran gigi terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.13 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan klinik dan kedokteran umum preklinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.14 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan klinik dan kedokteran umum klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.15 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi keperawatan klinik dan farmasi terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.16 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran gigi dan kedokteran umum preklinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.17 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran gigi dan kedokteran umum klinik terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.18 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran gigi dan farmasi terhadap IPE dan IPC.
- 1.3.2.19 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran umum preklinik dan kedokteran umum klinik terhadap IPE dan IPC.

1.3.2.20 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran umum prelinik dan farmasi terhadap IPE dan IPC.

1.3.2.21 Mengetahui perbedaan sikap dosen program studi kedokteran umum klinik dan farmasi terhadap IPE dan IPC.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sikap dosen kesehatan terhadap IPE dan IPC.

##### **1.4.2. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini sebagai landasan bagi penelitian selanjutnya mengenai sikap dosen bidang kesehatan terhadap IPE dan IPC.