

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Profesi kesehatan tidaklah cukup jika hanya menjadi seorang profesi kesehatan yang berjiwa *professional*. Iklim global saat ini menuntut profesi kesehatan untuk menjadi seorang profesi kesehatan yang lebih dari seorang profesi yang berjiwa *professional*, tetapi diharapkan dapat menjadi profesi kesehatan yang berjiwa *interprofessional* (World Health Organization, 2010). Pernyataan ini menuntut profesi kesehatan untuk meningkatkan kinerja di bidang kesehatan terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif terhadap masyarakat. Keith (2008) menyatakan kunci dari sebuah pelayanan kesehatan yang bermutu adalah dengan meningkatkan kolaborasi efektif antar profesi kesehatan dengan adanya hubungan antar profesi kesehatan yang berlandaskan pendidikan *interprofessional*.

Pelayanan kesehatan yang efektif dapat diciptakan salah satunya dengan menghindari timbulnya serta kemungkinan *medication error*. *Medication error* merupakan kejadian yang merugikan pasien salah satunya akibat pemakaian obat, tindakan, dan perawatan dalam pelayanan kesehatan yang seharusnya dapat dicegah (MENKES, 2004). Salah satu penyebab terjadinya *medication error* adalah kegagalan komunikasi atau kurangnya kemampuan dalam komunikasi antara penulis resep (*prescriber*) dengan pembaca resep (Rahmawati dan Oetari, 2002). Pada penelitian yang dilakukan oleh Johns Hopkins University di United States didapatkan bahwa *medication error* merupakan kejadian dengan peringkat

ketiga terbesar setelah penyakit jantung dan kanker. Hal ini menyatakan bahwa pentingnya mengurangi kejadian tersebut dengan salah satunya mengurangi sumber penyebab dalam *medication error* yaitu dalam hal komunikasi.

Angka kejadian *medication error* di Amerika Serikat yaitu 2-14% dari jumlah pasien dengan 1-2% yang menyebabkan kerugian pasien, umumnya terjadi karena proses peresepan yang salah. *Medication error* diperkirakan mengakibatkan 7000 pasien meninggal per tahun di AS (Williams, 2007). Sebuah studi di Yogyakarta (2010) terhadap sebuah rumah sakit swasta menunjukkan bahwa dari 229 resep, ditemukan 226 resep yang terdapat *medication error*. Pada 226 *medication error*, 99.12% merupakan kesalahan peresepan, 3.02% merupakan kesalahan farmasetik dan 3.66% merupakan kesalahan penyerahan. Sebagian besar kesalahan peresepan merupakan akibat dari resep yang tidak lengkap (Perwitasari, 2010). Pencegahan *terhadap medication error* tentunya dapat dilihat dari fase-fase *medication error* yang pernah terjadi. Beberapa hal tersebut dapat disebabkan dari kemampuan komunikasi yang buruk, baik secara tulisan maupun secara lisan (Coehan, 1991).

Pada Teori *Swiss Cheese Model* suatu kegagalan dibedakan menjadi dua, yaitu kesalahan dengan efek langsung dirasakan (*active failure*) dan kesalahan yang terselubung (*latent failure*) sehingga efeknya harus diwaspadai. *Active failure* disebabkan oleh komunikasi, kerusakan fisik, faktor psikologis, dan interaksi manusia dengan peralatan. Sedangkan untuk *latent failure* terdapat pada organisasi, sistem manajemen, hukum dan peraturan, prosedur, tujuan, serta sasaran.

Salah satu konsep yang dicetuskan oleh WHO adalah *Interprofessional Education* (IPE) sebagai program pembelajaran yang melibatkan dua atau lebih profesi kesehatan untuk belajar mengenal antar profesi dengan profesi lainnya. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat (Lorente, 2006). *Interprofessional Education* merupakan kegiatan pendidikan yang menggunakan pendekatan dalam pembelajaran interaktif antar *professional* untuk mengembangkan praktik kolaboratif antar profesi (Freeth, 2002). *Interprofessional Education* merupakan praktek kolaborasi dengan memadukan ilmu keterampilan, sikap dan perilaku profesional dalam terciptanya praktek kolaborasi *interprofessional* yang efektif (Freeth & Reeves, 2004).

Interprofessional Education mengedepankan komponen-komponen penting dalam pembelajarannya, diantara komponen tersebut adalah komponen pada kemampuan komunikasi.. Area penting dari pendidikan *interprofessional* dalam menciptakan kolaborasi yang baik adalah dengan memiliki keterampilan dan wawasan tentang kolaborasi yang perlu dikembangkan untuk terciptanya pendidikan yang *interprofessional* (Gilbert, 2000).

Peraturan Pemerintah no. 51 tahun 2009 menjelaskan bahwa komponen komunikasi pada pekerjaan kefarmasian meliputi pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi dan pelayanan sediaan farmasi. Undang-Undang Republik Indonesia no. 38 tahun 2014 mengenai Praktik Keperawatan pada Bab V menyebutkan mengenai pekerjaan pada praktik keperawatan. Hal tersebut berhubungan dengan kemampuan komunikasi diantaranya dalam hal pemberian asuhan keperawatan,

penyuluh dan konselor bagi pasien, pengelola pelayanan keperawatan dan pekerjaan keperawatan lain dalam UU tersebut.

Kemampuan komunikasi dalam IPE diharapkan dapat memberikan hal yang positif bagi pelayanan kesehatan di masyarakat, dengan adanya sikap saling menghormati antar profesi kesehatan dan saling menghormati peran profesi masing-masing. Salah satunya dapat dilakukan dengan mengedepankan tingkat kemampuan komunikasi yang baik, bermutu dan efektif. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY merupakan perguruan tinggi yang melakukan program pembelajaran IPE antar profesi kesehatan sejak bulan September tahun 2013 yang telah melalui proses *trial* sejak bulan November 2012-Juli 2013. Pada program pembelajaran IPE terdiri dari mahasiswa dengan program studi pendidikan dokter, pendidikan dokter gigi, farmasi dan ilmu keperawatan. Pada penelitian kali ini tingkat kemampuan komunikasi yang diteliti yaitu pada komunikasi antar mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan.

Komunikasi yang terjadi pada tenaga kesehatan farmasi dan ilmu keperawatan diantaranya dalam hal penyaluran obat kepada pasien. Seorang tenaga farmasi memberikan penjelasan terkait obat kepada perawat, kemudian dilanjutkan perawat memberikan informasi tersebut kepada pasien hal ini merupakan salah satu komunikasi yang memiliki peranan penting dalam sebuah tatanan penyembuhan pasien serta pelayanan yang efektif. Peran seorang profesi kesehatan dalam menciptakan kemampuan komunikasi yang baik merupakan peran penting pada lingkup kesehatan. Termasuk komunikasi antar

mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan. Sesuai dengan firman Allah dalam Al-Quran surah An-Naml ayat 89 :

أَمْ نُوْنِيَوْمِنِذْفَرٍ عَمِنُوْهُمِنْهَا خَيْرٌ فَلَهُبِالْحَسَنَةِ جَاءَمَنْ ۝

"Barangsiapa yang membawa kebaikan, maka ia memperoleh (balasan) yang lebih baik dari padanya, sedang mereka itu adalah orang-orang yang aman dan tenang, dari kejutan yang dahsyat pada hari (kiamat) itu." (QS.27:89).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kemampuan komunikasi antar profesi mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan pada pembelajaran IPE Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat kemampuan komunikasi antar profesi mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan pada pembelajaran IPE FKIK UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai tingkat kemampuan komunikasi antar profesi di bidang kesehatan serta diharapkan dapat memberikan pandangan mengenai pentingnya kemampuan komunikasi. Pada umumnya kemampuan komunikasi di bidang kefarmasian, serta ilmu keperawatan dalam mengembangkan IPE pada khususnya serta dalam pelayanan kesehatan di masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi pengelola institusi pendidikan untuk menerapkan IPE dalam kurikulum sebagai inovasi yang baru.

b. Bagi Institusi Klinik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan praktek IPE untuk menghasilkan profesi kesehatan yang memiliki tingkatkemampuan komunikasi yang baik antar profesi. Serta dalam mewujudkan kolaborasi antar profesi kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan bermutu terutamadalam bidang kefarmasian dan ilmu keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis mengenai tingkat kemampuan komunikasi antar profesi mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan pada IPE di FKIK UMY.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang IPE yang pernah dilakukan dan perbedaan dengan penelitian ini dapat dicermati pada Tabel 1.

Tabel 1.Keaslian Penelitian

No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode penelitian dan Hasil	Perbedaan
------------	------------------------	--------------	--	------------------

1. Emmy Nirmala sari (2011)	Hubungan Kemampuan Komunikasi Interpersonal dengan Kesiapan <i>Interprofessional Education</i> pada Mahasiswa Pengurus Organisasi Badan Eksekutif Mahasiswa di FK UGM.	Kuantitatif, deskriptif korelatif, non-ekperimental dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Hasil : kemampuan komunikasi interpersonal mahasiswa pengurus organisasi BEM FK UGM mayoritas sedang yaitu 70 dari 163 responden (42,9%), sedangkan kesiapan IPE mayoritas tinggi yaitu 154 dari 163 responden (94,5%).	Perbedaan terletak pada variabel, sampel, dan tempat pengambilan sampel. Pada penelitian ini akan dilihat tingkat kemampuan antar profesi mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan pada pembelajaran <i>interprofessional education</i> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Cahyani Budi Lestari (2012)	Kemampuan Komunikasi Interpersonal Mahasiswa Fakultas Kedokteran UGM pada Pelaksanaan Kegiatan <i>Interprofessional Education</i> .	Kuantitatif non-ekperimental dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> . Hasil : Kemampuan interpersonal mahasiswa FK UGM sebelum kegiatan IPE mayoritas sedang sebanyak 61,4% dan setelah kegiatan IPE sebesar 63,6% pada mayoritas tinggi. Terdapat perbedaan antara komunikasi interpersonal yang signifikan antara sebelum dan sesudah kegiatan IPE ($p=0,000$)	Perbedaan terletak pada sampel dan tempat pengambilan sampel. Pada penelitian sebelumnya menggunakan mahasiswa FK UGM sesudah dan sebelum melakukan IPE sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel mahasiswa farmasi dan ilmu keperawatan di FKIK UMY.