

## PERAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* TERHADAP PERSEPSI KETERLIBATAN APOTEKER DALAM KOLABORASI ANTAR PROFESI

### ROLE OF *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* ON THE PERCEPTION OF PHARMACIST'S INVOLVEMENT IN *INTERPROFESSIONAL COLLABORATION*

Dzikrina Ilmanita<sup>1)</sup>, M. Rifqi Rokhman<sup>1)</sup>

1) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

#### ABSTRAK

Kolaborasi antar profesi mengharuskan semua profesi memiliki persepsi yang sama terhadap ranah masing-masing profesi termasuk ranah keterlibatan apoteker. *Interprofessional education* (IPE) dapat digunakan untuk menyamakan persepsi tersebut. Penelitian dilakukan untuk melihat peran IPE dalam mempengaruhi persepsi mahasiswa kesehatan terhadap keterlibatan apoteker pada kolaborasi antar profesi. Penelitian dilakukan pada Februari sampai Mei 2014 menggunakan rancangan *cross sectional* dengan alat ukur kuesioner pada satu universitas yang sudah menerapkan IPE dan 1 universitas lainnya yang belum menerapkan IPE. Kuesioner mengukur tiga bentuk keterlibatan apoteker dalam kolaborasi antar profesi yaitu keterlibatan apoteker dalam IPE, kewenangan apoteker, dan tanggung jawab apoteker. Pengambilan sampel dengan metode *kuota sampling* ditetapkan 225 responden mahasiswa kesehatan yang terbagi menjadi kelompok yang sudah dan belum mendapatkan IPE. Data dianalisis menggunakan *two way anova, one way anova, dan uji Tukey*. Hasil penelitian menunjukkan mahasiswa yang sudah mendapat IPE secara signifikan mempunyai tingkat persetujuan yang lebih tinggi pada 84,6% pertanyaan tentang keterlibatan apoteker dalam kolaborasi antar profesi, 33,3% pertanyaan tentang tanggung jawab apoteker, dan 33,3% pertanyaan tentang kewenangan apoteker. Mahasiswa kedokteran, kedokteran gigi maupun farmasi yang sudah mendapatkan IPE memiliki tingkat percaya diri yang homogen. Tingkat percaya diri mahasiswa farmasi yang sudah mendapat IPE lebih tinggi daripada mahasiswa farmasi yang belum mendapat IPE.

**Kata kunci:** kolaborasi antar profesi, *interprofessional education*, apoteker, mahasiswa kesehatan

#### ABSTRACT

Interprofessional collaboration Practice (IPC) requires the same perception from all professions about the role of each profession including pharmacist's involvement. Interprofessional Education (IPE) can be used to match this perception. This study aimed to determine the role of IPE on influencing health care student perception about pharmacist's involvement in Interprofessional collaboration. This study was a cross sectional study conducted from February 2014 to May 2014 using questionnaire as an instrument. The questionnaire measured three forms of pharmacist's involvement in IPC, that was pharmacist's involvement in IPE, pharmacist's authority, and pharmacist's responsibility. Respondent were taken using quota sampling method and 225 health care students divided into 2 groups, students who received IPE and student who never had received IPE. Data was analyzed using one way-ANOVA, two way-ANOVA and Tukey test. The results showed that agreement's level of health care students who had received IPE had significantly higher than health care students who had never received IPE at 84.6% questions about pharmacist's involvement in IPE, 33.3% questions about pharmacist's responsibility, and 33.3% questions about pharmacist's authority. Medical, dentistry, and pharmacy students that had received IPE had the same confidence level. Pharmacy students who had trained through IPE had a higher confidence level than students who had never got IPE.

**Keyword:** interprofessional collaborative, interprofessional education, pharmacist, health care students

#### PENDAHULUAN

Implementasi *pharmaceutical care* terbukti lebih lambat dari yang diharapkan meskipun banyak apoteker yang menyetujui konsep tersebut (Gastelurrutia *et al.*, 2005; Dunlop dan Shaw, 2002). Hambatan dari penerapan *pharmaceutical care* dapat berasal dari dalam apoteker sendiri seperti kurangnya kemampuan komunikasi, rasa percaya diri, dan kemampuan klinik. Selain itu, hambatan juga berasal dari luar apoteker seperti keengganan profesi kesehatan lain untuk berkolaborasi dengan apoteker (Rokhman *et al.*, 2012).

Kolaborasi antar profesi kesehatan, termasuk kolaborasi antara apoteker dengan

profesi lain, dikenal juga dengan istilah *interprofessional collaborative practice* (IPC). Penelitian di Kanada menunjukkan bahwa dokter dan apoteker menilai kolaborasi antar profesi dapat meningkatkan luaran terapi pasien. Namun, mereka memiliki perbedaan persepsi tentang pembagian peran dalam kolaborasi tersebut. Dokter mengharapkan apoteker lebih fokus dalam hal *dispensing* obat, sedangkan apoteker mengharapkan adanya peran yang melibatkan pengetahuan dan keterampilan mereka untuk memastikan penggunaan obat yang rasional (Kelly *et al.*, 2013).

Perbedaan persepsi tersebut dapat diminimalisasi ketika calon profesi kesehatan terbiasa melakukan *interprofessional education* (IPE). IPE merupakan kolaborasi antar profesi kesehatan yang dimulai sejak berada di bangku pendidikan (Pojskic *et al.*, 2009). Diharapkan kebiasaan untuk berkolaborasi sejak berada

---

Penulis Korespondensi:  
**Dzikrina Ilmanita, S.Farm**  
Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada  
Jl. Sekip Utara Yogyakarta  
Email : dzikrina.ilmanita@gmail.com

di bangku pendidikan akan berlanjut dan berkembang baik saat praktik di pelayanan.

Di Indonesia, beberapa institusi pendidikan farmasi sudah mengadopsi model pembelajaran IPE. Namun demikian, beberapa institusi pendidikan belum menerapkan IPE dalam kegiatan perkuliahan mereka. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui peran IPE dalam mempengaruhi persepsi mahasiswa kesehatan terhadap keterlibatan apoteker pada kolaborasi antar profesi.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah rancangan penelitian *cross sectional* dengan metode survei. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dengan menggabungkan item pertanyaan dari kuesioner *Scale of Attitudes Toward Pharmacist-Physician Collaboration* (SATP2C) (Winkle *et al.*, 2011), kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) (Parsell *et al.*, 1999), dan modifikasi RIPLS oleh Shrader *et al.* (2010). Kuesioner mengukur tiga bentuk keterlibatan apoteker dalam kolaborasi antar profesi yaitu keterlibatan apoteker dalam IPE, kewenangan apoteker, dan tanggung jawab apoteker. Data yang didapatkan dari penelitian ini berupa data kuantitatif.

Penelitian dilakukan di dua universitas yaitu universitas A yang menerapkan IPE dan universitas B yang belum menerapkan model IPE. Pengambilan data dilakukan dari bulan Februari 2014 sampai dengan Mei 2014. Pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling* yaitu metode *quota sampling*. Jumlah sampel minimal untuk masing-masing universitas adalah 96 sampel. Kriteria inklusi dari sampel penelitian yaitu merupakan mahasiswa farmasi, kedokteran, dan kedokteran gigi; berada pada jenjang profesi; sudah pernah melakukan pelayanan kesehatan; dan bersedia menjadi responden penelitian. Jumlah sampel penelitian sebanyak 225 dengan 121 mahasiswa kesehatan yang belum mendapat IPE dan 104 mahasiswa kesehatan yang sudah mendapat IPE.

Sebelum dilakukan penelitian, kuesioner yang telah disiapkan diuji validitas dan reliabilitasnya pada 32 responden. Validitas

kuesioner diuji menggunakan *corrected item-total correlation*, sedangkan reliabilitas menggunakan uji Cronbach's Alpha.

Data dianalisis menggunakan *two way anova*, *one way anova*, dan uji Tukey. *Two way anova* dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya interaksi antara variabel penerimaan IPE dan variabel asal fakultas. Ketika tidak ada interaksi, uji ini dapat digunakan untuk mengetahui variabel yang mempengaruhi persepsi mahasiswa kesehatan. Uji *one way anova* dilakukan ketika hasil *two way anova* menunjukkan adanya interaksi antara variabel penerimaan IPE dan asal fakultas. Uji Tukey dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata antar kelompok.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Keterlibatan Apoteker dalam IPE

Hasil uji *two way anova* pada Tabel I menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan antara mahasiswa yang sudah dan belum menerima IPE pada 84,6% item pertanyaan tentang keterlibatan apoteker dalam IPE. Adapun perbedaan rata-rata yang signifikan berdasarkan asal jurusan terjadi pada 61,5 % item pertanyaan tentang keterlibatan apoteker dalam IPE. Dilihat dari jumlah item yang signifikan, metode pembelajaran IPE lebih berpengaruh terhadap persepsi mahasiswa kesehatan mengenai keterlibatan apoteker dalam IPE.

Hasil uji *two way anova* pada Tabel I juga menunjukkan adanya interaksi antara variabel IPE dan asal jurusan pada 7,7% item pertanyaan yaitu item 12 mengenai rasa percaya diri untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam menyelesaikan masalah pengobatan pasien. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi interaksi dari item tersebut yang lebih kecil dari 0,05. Apabila hasil uji menunjukkan bahwa terdapat interaksi antara kedua variabel, maka penginterpretasian kemaknaan masing-masing variabel menjadi tidak bermakna (Elliott dan Woodward, 2007). Oleh karena itu, dilakukan uji lanjutan yaitu uji *one way anova* untuk melihat ada tidaknya perbedaan rata-rata antar kelompok (Tabel II).

Tingkat percaya diri yang sama merupakan hal yang penting dalam menjalankan kolaborasi antar profesi. Rasa percaya diri yang berlebihan

dapat mengakibatkan pengobatan yang tidak sesuai dan pemberian saran yang kurang bijaksana. Hal ini disebabkan seseorang yang terlalu percaya diri cenderung menggunakan *stereotype* dan tidak mencari informasi yang cukup valid untuk membuat suatu keputusan (Pulford, 1996). Adapun rasa percaya yang rendah mengakibatkan motivasi yang rendah untuk menyelesaikan permasalahan dari kondisi yang tidak diharapkan (Bandura, 1997; Pintrich *et al.*, 1996). Hasil uji *one way anova* pada Tabel II menunjukkan signifikansi 0,000 yang berarti minimal satu kelompok menunjukkan tingkat percaya diri yang berbeda bermakna dari

kelompok lain.

Tabel III menunjukkan mahasiswa yang sudah mendapat IPE, baik dari jurusan kedokteran, kedokteran gigi maupun farmasi, memiliki tingkat percaya diri yang homogen. Hal tersebut ditunjukkan oleh rata-rata persepsi ketiga kelompok mahasiswa yang berada di tingkat 3 dengan signifikansi lebih dari 0,05. Di sisi lain, mahasiswa yang belum mendapat IPE menunjukkan tingkat percaya diri yang tidak homogen. Adanya kesamaan rata-rata dari mahasiswa yang sudah mendapat IPE mendukung penelitian Curran *et al.* (2005) yang menyatakan bahwa adanya IPE mengakibatkan

Tabel I Persepsi Mahasiswa Kesehatan terhadap Keterlibatan Apoteker dalam IPE

No. Item	Item Pertanyaan	Nilai p IPE	Nilai p Fakultas	Nilai p Interaksi
1	Selama masa perkuliahan, mahasiswa farmasi dan kedokteran harus dibiasakan bekerjasama agar memahami peran masing-masing.	0,039*	0,000*	0,815
2	Dokter dan apoteker harus dididik untuk bekerjasama sejak masa kuliah.	0,068	0,000*	0,178
3	Pembelajaran dan praktik bersama dokter - apoteker harus dimasukkan dalam program pendidikan profesi.	0,012*	0,001*	0,939
4	Kemampuan komunikasi perlu dipelajari bersama dengan profesi kesehatan lain	0,002*	0,086	0,509
5	Semua profesi kesehatan perlu mempelajari kemampuan untuk bekerjasama	0,015*	0,001*	0,713
6	Profesi saya perlu berinteraksi dengan dosen / praktisi dari profesi kesehatan lain.	0,049*	0,255	0,881
7	Pembelajaran dan praktik bersama antar profesi kesehatan akan membantu saya memahami keterbatasan dalam profesi saya.	0,040*	0,321	0,773
8	Pembelajaran dan praktik bersama antar profesi kesehatan akan membantu saya menjalankan praktik dengan lebih efektif di kemudian hari.	0,001*	0,020*	0,200
9	Pembelajaran dan praktik bersama antar profesi kesehatan akan membantu saya memahami masalah-masalah klinis yang terjadi pada pasien.	0,004*	0,003*	0,768
10	Pembelajaran dan praktik bersama antar profesi kesehatan akan membantu saya berkomunikasi lebih baik dengan pasien dan tenaga kesehatan lain.	0,000*	0,005*	0,955
11	Saya memahami peran profesi kesehatan lain dalam praktik bersama antar profesi kesehatan	0,000*	0,004*	0,541
12	Saya merasa percaya diri dengan kemampuan saya untuk bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain dalam menyelesaikan masalah pengobatan pasien.	0,000	0,138	0,001*
13	Saya bersedia menerima saran mengenai pengobatan dari tenaga kesehatan lain	0,003*	0,054	0,131
<b>Total Signifikan</b>		11 dari 13 item	8 dari 13 item	1 dari 13 item
<b>Persentase Signifikan</b>		84,6 %	61,5 %	7,7%

**Keterangan:**

Nilai p IPE = nilai signifikansi perbedaan antara mahasiswa yang sudah dan belum menerima IPE

Tabel II Hasil Uji *One Way Anova* Item 12 dari Keterlibatan Apoteker dalam IPE

semua profesi memiliki tingkat percaya diri yang sama ketika bekerjasama.

Mahasiswa farmasi yang belum mendapat IPE memiliki tingkat percaya diri paling rendah (Tabel III). Mahasiswa tersebut memiliki percaya diri yang rendah kemungkinan karena kurang mendapat latihan untuk melakukan praktik terkolaborasi (Law *et al.*, 2013). Untuk meningkatkan rasa percaya diri, institusi pendidikan dapat menggunakan metode IPE. Metode IPE memungkinkan mahasiswa dari berbagai profesi yang berbeda untuk berkolaborasi di tingkat pendidikan sehingga percaya diri mahasiswa akan meningkat. Prediksi tersebut didukung oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan mahasiswa farmasi yang sudah mendapat IPE justru memiliki rasa percaya diri dari paling tinggi apabila dibandingkan dengan kelompok mahasiswa kesehatan lain. Prediksi ini juga didukung oleh beberapa penelitian lain diantaranya penelitian Herring *et al.* (2013) yang menunjukkan bahwa IPE dapat meningkatkan rasa percaya diri dari apoteker, perawat, dan dokter dalam menangani kasus diabetes.

**Kewenangan Apoteker**

Salah satu bentuk keterlibatan apoteker dalam kolaborasi antar profesi adalah terselenggaranya kewenangan apoteker. Hasil uji *two way anova* pada Tabel IV menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang bermakna antara mahasiswa yang sudah dan belum mendapat IPE pada 33,3% item pertanyaan aspek

kewenangan apoteker. Adapun perbedaan rata-rata yang signifikan berdasarkan asal fakultas terjadi pada 83,3 % item aspek kewenangan apoteker. Dilihat dari jumlah item yang signifikan, pengaruh variabel asal jurusan terhadap persepsi mahasiswa kesehatan mengenai kewenangan apoteker lebih besar dari pada pengaruh variabel penerimaan IPE.

Rata-rata persepsi mahasiswa kesehatan yang sudah mendapat IPE lebih tinggi daripada yang belum mendapat IPE (Gambar 1). Hal tersebut menunjukkan mahasiswa yang sudah mendapat IPE cenderung lebih menerima keterlibatan apoteker dalam IPC. Fakta tersebut mendukung bahwa pemberian IPE kepada mahasiswa kesehatan akan meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan, termasuk pengetahuan dan sikap terhadap peran profesi kesehatan lain (Remington *et al.*, 2006 ; Vrontos *et al.*, 2011) Meskipun banyak penelitian yang menyatakan bahwa IPE akan meningkatkan rata-rata persepsi, pengetahuan, dan sikap mahasiswa terhadap peran profesi kesehatan lain, sedikit bukti yang menyatakan bahwa perubahan positif tersebut akan berlangsung dalam jangka waktu lama (Remington *et al.*, 2006).

Hasil analisis *two way anova* pada Tabel IV menunjukkan bahwa variabel asal jurusan mengakibatkan perbedaan rata-rata yang signifikan pada keterlibatan apoteker dalam pengatasan gejala penyakit minor (item no 1), keterlibatan apoteker dalam pengatasan

Tabel III Hasil Uji Tukey Item No 12 dan Keterlibatan Apoteker dalam IPE

Kelompok	Jumlah Responden (N)	Tingkat Rata-Rata Persepsi		
		Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3
Non IPE-FA	38	2,68		
Non IPE-FK	47	2,98	2,98	
Non IPE-FKG	36		3,14	3,14
IPE-FKG	36		3,22	3,22
IPE-FK	36			3,36
IPE-FA	32			3,41
Signifikansi		0,166	0,362	0,258

Keterangan :

- Non IPE-FA : Mahasiswa farmasi yang belum mendapat IPE
- Non IPE-FKG : Mahasiswa kedokteran gigi yang belum mendapat IPE
- Non IPE-FK : Mahasiswa kedokteran yang belum mendapat IPE
- IPE-FK : Mahasiswa kedokteran yang sudah mendapat IPE

interaksi obat pasien (item no 3), keterlibatan apoteker dalam pengatasan *adverse drug reaction* (ADR) (item no 4), keterlibatan apoteker dalam pembuatan kebijakan pelayanan kefarmasian (item no 7), keterlibatan apoteker dalam

penentuan jenis dan dosis obat (item no 9), dan keterlibatan apoteker dalam kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat (item no 10). Perbedaan rata-rata persepsi yang signifikan terhadap kewenangan tersebut terjadi antara

Tabel IV Persepsi Mahasiswa Kesehatan terhadap Kewenangan Apoteker

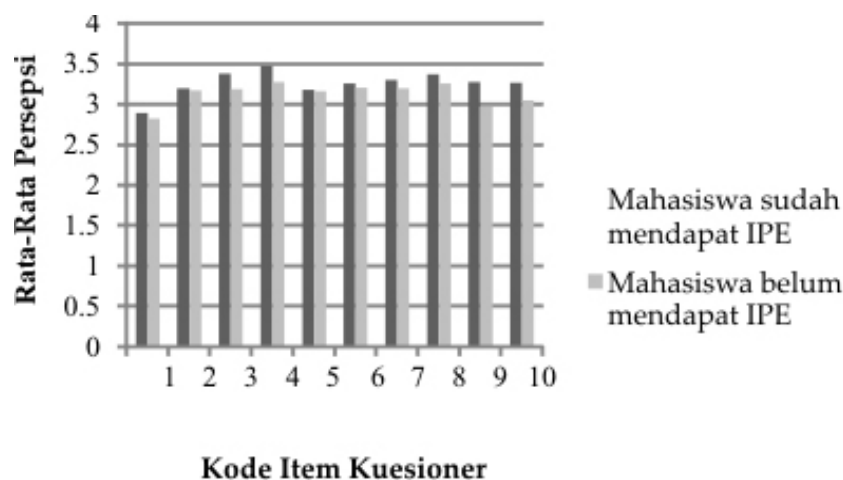
No. Item	Item Pertanyaan	Nilai p IPE	Nilai p Fakultas	Nilai p Interaksi
1	Apoteker tidak berhak membantu pasien untuk mengatasi gejala penyakit minor ( <i>unfavourable</i> )	0,402	0,000*	0,203
2	Apoteker memiliki kualifikasi untuk memberi rekomendasi kepada dokter terkait pemilihan obat yang tepat.	0,627	0,000*	0,384
3	Apoteker perlu terlibat dalam menyelesaikan permasalahan mengenai interaksi obat pasien.	0,007*	0,000*	0,965
4	Dokter perlu berdiskusi dengan apoteker untuk mengatasi <i>adverse drug reaction</i> (ADR) dan masalah lain terkait pengobatan.	0,005*	0,002*	0,497
5	Apoteker memiliki keahlian khusus dalam hal memberi konseling terkait pengobatan pasien.	0,699	0,000*	0,718
6	Dokter perlu menyadari bahwa apoteker dapat membantu untuk memilihkan obat yang tepat.	0,368	0,000*	0,803
7	Apoteker harus dilibatkan dalam pembuatan kebijakan terkait pelayanan kefarmasian di rumah sakit/puskesmas.	0,089	0,000*	0,061
8	Dokter seharusnya merupakan rekan sejawat dan partner dari apoteker bukan sebagai atasan.	0,136	0,000*	0,953
9	Baik apoteker dan dokter harus terlibat dalam pengambilan keputusan tentang jenis dan dosis terapi yang seharusnya diberikan kepada pasien.	0,000*	0,000*	0,761
10	Apoteker juga perlu terlibat dalam kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat.	0,010*	0,000*	0,672
11	Apoteker perlu terlibat dalam visite dokter ke bangsal.	0,000	0,000	0,048*
12	Apoteker seharusnya membantu pasien dalam pemilihan obat untuk mengatasi penyakit minor.	0,014	0,000	0,021*
<b>Total Signifikan</b>		4 dari 12	10 dari 12	10 dari 12
<b>Persentase Signifikan</b>		33,3%	83,3%	83,3%

Keterangan:

Nilai p IPE = nilai signifikansi perbedaan antara mahasiswa yang sudah dan belum menerima IPE

Nilai p Fakultas = nilai signifikansi perbedaan berdasarkan asal jurusan

Nilai p Interaksi = nilai signifikansi interaksi antara variabel penerimaan IPE dan variabel asal fakultas



Gambar 1 Grafik Rata-Rata Persepsi terhadap Kewenangan Apoteker Antara Mahasiswa

mahasiswa kedokteran dengan farmasi serta mahasiswa kedokteran gigi dengan farmasi. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil analisis *pos hoc* pada Tabel V dengan nilai signifikansi Farmasi-Kedokteran dan Farmasi-Kedokteran Gigi kurang dari 0,05. Rata-rata persepsi mahasiswa farmasi lebih tinggi daripada rata-rata persepsi mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi yang dicantumkan dalam Gambar 2.

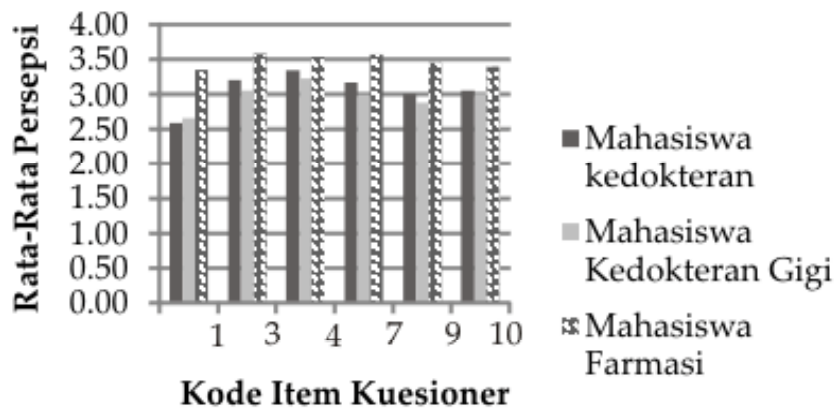
Hasil analisis pada Gambar 2 menunjukkan rata-rata persepsi mahasiswa farmasi signifikan lebih tinggi daripada mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi. Adanya perbedaan yang signifikan tersebut, kemungkinan disebabkan pembentukan persepsi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu dan harapan masing-masing individu yang mungkin berbeda satu

profesi dengan profesi yang lain (Raoo, 2008).

Mahasiswa farmasi kemungkinan melihat adanya manfaat besar dari keterlibatan profesi mereka sehingga cenderung menerima kewenangan-kewenangan ini. Seperti yang disampaikan Loewen *et al.* (2010) dalam penelitiannya, profesi kefarmasian cenderung menerima peran dalam pelayanan klinik ketika memberi lebih banyak dampak positif kepada pasien. Adapun mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi kemungkinan belum melihat konsep pelayanan berbasis *pharmaceutical care* berjalan di Indonesia sehingga tingkat kesetujuan mereka terhadap kewenangan apoteker lebih rendah daripada mahasiswa farmasi. Belum berjalannya konsep *pharmaceutical care* di Indonesia dapat dilihat dalam penelitian

Tabel V Hasil Uji *Pos Hoc* : Pengaruh Asal Jurusan terhadap Kewenangan Apoteker untuk Dilibatkan dalam IPC

No. Item	Item Pertanyaan	P <sub>Farmasi-Kedokteran</sub>	P <sub>Farmasi-Kedokteran gigi</sub>	P <sub>Kedokteran-Kedokteran gigi</sub>
1	Apoteker tidak berhak membantu pasien untuk mengatasi gejala penyakit minor ( <i>unfavourable</i> )	0,000*	0,000*	0,760
3	Apoteker perlu terlibat dalam menyelesaikan permasalahan mengenai interaksi obat pasien.	0,000*	0,000*	0,173
4	Dokter perlu berdiskusi dengan apoteker untuk mengatasi <i>adverse drug reaction</i> (ADR) dan masalah lain terkait pengobatan.	0,049*	0,002*	0,411
7	Apoteker harus dilibatkan dalam pembuatan kebijakan terkait pelayanan kefarmasian di rumah sakit/puskesmas.	0,000*	0,000*	0,064
9	Baik apoteker dan dokter harus terlibat dalam pengambilan keputusan tentang jenis dan dosis terapi yang seharusnya diberikan kepada pasien.	0,000*	0,000*	0,542
10	Apoteker juga perlu terlibat dalam kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat.	0,002*	0,001*	0,894

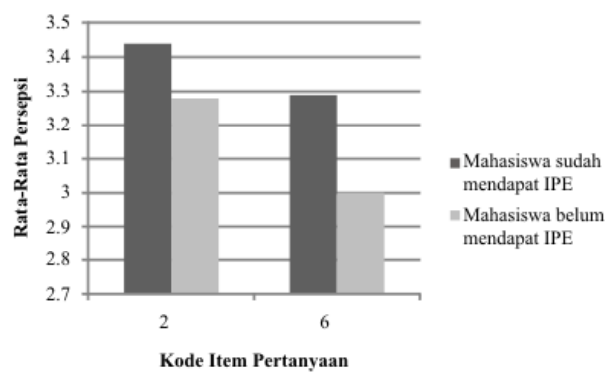


Tabel VI Persepsi Mahasiswa terhadap Tanggung Jawab Apoteker

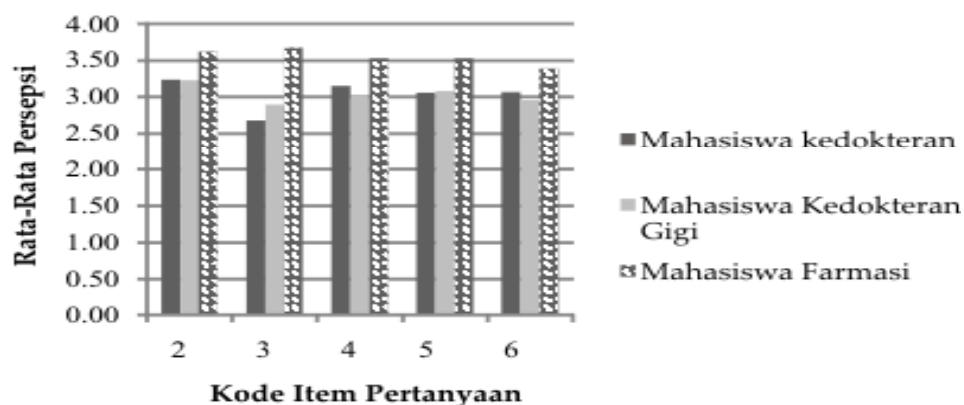
No. Item	Item Pernyataan	Nilai p IPE	Nilai p Fakultas	Nilai p Interaksi
1	Apoteker perlu menghubungi dokter ketika ada permasalahan tentang obat yang diresepkan dokter.	0,000	0,618	0,037*
2	Apoteker bertanggung jawab memberikan informasi terkait obat kepada tenaga kesehatan lain.	0,024*	0,000*	0,896
3	Dispensing adalah tanggung jawab apoteker dan bukan tanggung jawab dokter	0,781	0,000*	0,471
4	Apoteker juga bertanggung jawab terhadap ketepatan obat yang diresepkan oleh dokter.	0,103	0,000*	0,295
5	Tugas utama apoteker hanya perlu menyiapkan obat yang diresepkan oleh dokter tanpa perlu melihat ketepatan pemilihan pengobatan	0,522	0,000*	0,223
6	Apoteker sama halnya dengan dokter bertanggung jawab untuk memonitor efek obat pada pasien.	0,000*	0,000*	0,394
<b>Total Signifikan</b>		2 dari 6	5 dari 6	1 dari 6
<b>Persentase Signifikan</b>		33,3%	83,3%	16,7%

Keterangan:

Nilai p IPE = nilai signifikansi perbedaan antara mahasiswa yang sudah dan belum menerima IPE  
 Nilai p Fakultas = nilai signifikansi perbedaan berdasarkan asal jurusan  
 Nilai p Interaksi = nilai signifikansi interaksi antara variabel penerimaan IPE dan variabel asal fakultas



Gambar 3 Rata-Rata Persepsi Mahasiswa Kesehatan terhadap Tanggung Jawab Memantau dan Memberi Informasi Berdasarkan Penerimaan IPE



Gambar 4 Rata-Rata Persepsi yang Signifikan dari Mahasiswa Kesehatan terhadap Tanggung Jawab Apoteker Berdasarkan Asal Jurusan

Rokhman *et al.* (2012). Di dalam penelitiannya, Rokhman *et al.* (2012) menyatakan bahwa sampai saat ini belum ada model *pharmaceutical care* yang dapat ditiru di Indonesia.

### Tanggung Jawab Apoteker

Hasil uji *two way anova* pada Tabel VI menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang bermakna antara mahasiswa yang sudah dan belum mendapat IPE pada 33,3% item pertanyaan aspek tanggung jawab apoteker. Adapun perbedaan rata-rata yang signifikan berdasarkan asal fakultas terjadi pada 83,3% item aspek tanggung jawab apoteker. Dilihat dari jumlah item yang signifikan, pengaruh variabel asal fakultas terhadap persepsi mahasiswa kesehatan mengenai aspek tanggung jawab apoteker lebih besar dari pada pengaruh variabel penerimaan IPE.

Hasil analisis pada Tabel VI didukung oleh Gambar 3 menunjukkan bahwa mahasiswa yang sudah mendapat IPE menunjukkan rata-rata yang signifikan lebih tinggi daripada mahasiswa yang belum mendapat IPE pada tanggung jawab apoteker yaitu tanggung jawab apoteker untuk memberi informasi obat kepada tenaga kesehatan lain (item no 2) dan tanggung jawab apoteker untuk memantau efek obat pasien (item no 6).

Hal ini mendukung teori bahwa adanya IPE akan meningkatkan dan penerimaan mahasiswa terhadap tanggung jawab apoteker. Rata-rata persepsi mahasiswa kesehatan untuk kedua item tersebut dicantumkan dalam Gambar 3.

Perbedaan rata-rata yang signifikan antara mahasiswa farmasi dengan kedokteran dan kedokteran gigi salah satunya terjadi pada item no 3 (tanggung jawab apoteker untuk dispensing) (Tabel VI dan Gambar 4). Adanya perbedaan rata-rata persepsi pada item tersebut kemungkinan karena di dalam kuesioner juga dicantumkan pernyataan bahwa dispensing bukan tanggung jawab dokter. Seperti yang dicantumkan dalam penelitian Rokhman *et al.* (2012), beberapa dokter di Indonesia masih melakukan dispensing yang berarti dokter masih merasa bertanggung jawab melakukan proses tersebut. Berbeda dengan mahasiswa kedokteran yang cenderung merasa bahwa dispensing juga merupakan tanggung jawab dokter, mahasiswa farmasi cenderung merasa bahwa dispensing bukan merupakan

tanggung jawab dokter.

### KESIMPULAN

Terdapat perbedaan rata-rata persepsi mahasiswa yang sudah mendapat IPE dan yang belum mendapat IPE dalam 84,6% aspek IPE, 33,3% aspek tanggung jawab apoteker, dan 33,3% aspek kewenangan apoteker. Mahasiswa yang sudah mendapat IPE cenderung menunjukkan rata-rata lebih tinggi daripada mahasiswa yang belum mendapat IPE. Terdapat perbedaan rata-rata antara mahasiswa kesehatan berdasarkan asal fakultas pada 61,5% aspek IPE, 83,3% aspek kewenangan apoteker, dan 83,3% aspek tanggung jawab apoteker. Mahasiswa farmasi cenderung menunjukkan rata-rata lebih tinggi daripada mahasiswa kedokteran dan kedokteran gigi. Metode IPE memberikan dampak paling besar terhadap persepsi positif mahasiswa kesehatan mengenai keterlibatan apoteker dalam praktik kolaborasi antar profesi kesehatan. Tingkat percaya diri mahasiswa farmasi yang belum mendapat IPE lebih rendah daripada mahasiswa farmasi yang sudah mendapat IPE.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A., 1997, *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, Worth Publishers, New York.
- Curran, V.R., Mugford, J.G., Law, R.M.T, Macdonald, S., 2005, Influence of an Interprofessional HIV / AIDS Education Program on Role Perception, Attitudes, and Teamwork Skills of Undergraduate Health Sciences Students, *Education for Health*, **18**(1), 32–44.
- Dunlop, J.A., dan Shaw, 2002, Community Pharmacists' Perspectives on Pharmaceutical Care Implementation in New Zealand, *Pharmacy World and Science*, **24**(6); 224-230.
- Elliott, A.C., dan Woodward, W.A., 2007, *Statistical Analysis Quick Reference Guidebook with SPSS Examples*, Sage Publication, Inc., California.
- Gastelurrutia, M.A., Llimós, F.F., Delgado, P.G., Gastelurrutia, P., Maria, J., Benrimoj, S.I., 2005, Barriers and Facilitators to the Dissemination and Implementation of Cognitive Services in Spanish Community



- Pharmacies, *Pharmacy Practice*, **3**(2): 65–77.
- Herring, R., Pengilley, C., Hopkins, H., Tuthill, B., Patel, N., Nelson, C., *et al.*, 2013, Can an Interprofessional Education Tool Improve Healthcare Professional Confidence, Knowledge and Quality of Inpatient Diabetes Care: a Pilot Study?, *Diabet Med*, **3** (7): 864–870.
- Kelly, D. V, Bishop, L., Young, S., Hawboldt, J., Phillips, L., dan Keough, T.M., 2013, Pharmacist and Physician Views on Collaborative Practice: Findings from the Community Pharmaceutical Care Project., *Canadian Pharmacists Journal*, **146**(4), 218–26.
- Law, A. V, Hata, M., Gupta, K.E., Hess, K.M., Klotz, R.S., Quang, 2013, Collaborative Pharmacy Practice: an Update, *Integrated Pharmacy Research and Practice*, **2**(1), 1–16.
- Loewen, P., Merrett, F., dan Lemos, J.D.E., 2010, Pharmacists, Perceptions of the Impact of Care They Provide, *Pharmacy Practice*, **8**(2): 89–95.
- Parsell, G., dan Bligh, J., 1999, The Development of a Questionnaire to Assess the Readiness of Health Care Students for Interprofessional Learning (RIPLS), *Medical Education*, **33**(2): 95–100.
- Pintrich, P.R., dan Schunk, D.H., 1996, *Motivation in Education: Theory, Research, and Applications*, Prentice Hall, Englewood Cliffs NJ.
- Pojkic, N., MacKeigan, L., Boon, H., Ellison, P., Breslin, C., 2009, Ontario Family Physician Readiness to Collaborate with Community Pharmacists on Drug Therapy Management: Lesson for Pharmacist, *Canadian Pharmacists Journal*, **142**(4), 39–50.
- Pulford, B. D., & Colman, A. M, 1996, Overconfidence, base rates and outcome positivity/negativity of predicted events. *British Journal of Psychology*, **87**(3), 431-445.
- Raoo, S.R., 2008, Factors Influencing Perception, <http://www.citeman.com/2849-factors-influencing-perception.html>, diakses 4 Juli 2014.
- Remington, T.L., Foulk, M., Williams, B.C., 2006, Evaluation of Evidence for Interprofessional Education, *American journal of pharmaceutical education*, **70**(3), 66.
- Rokhman, M.R., Utami, K.N. Dianastuti, N.A., 2012, Barrier, Fasilitator, dan Pemodelan Sikap Apoteker untuk Mengimplementasikan Pharmaceutical Care pada Farmasi Komunitas Daerah Yogyakarta, *Laporan Penelitian*, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Shrader, S., Thompson, A., Gonsalves, W., 2010, Assessing Student Attitudes as a Result of Participating in an Interprofessional Healthcare Elective Associated with a Student Run Free Clinic, *J Res Interprof Pract Educ*, **1**(3), 1–13.
- Vrontos, E.B., Kuhn, C.H., Brittain, K.L., 2011, Impact of Interprofessional Activities on Health Professions Students' Knowledge of Community Pharmacists' Role and Services, *American journal of pharmaceutical education*, **75**(8): 1-6.
- Winkle, L.J. Fjortoft, N., Hojat, M., 2011, Validation of an Instrument to Measure Pharmacy and Medical Students' Attitudes Toward Physician-Pharmacist Collaboration, *American Journal of Pharmaceutical Education*, **75**(9): 1-6.
-