

Pengaruh Pelatihan Interprofesional Terhadap Kolaborasi Tim Kesehatan di Kabupaten Pangkep

Naomi Malaha^{1*}

^{*1} Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

Abstract

Background: Interprofessional collaboration in health services is an important element in improving the quality of service and patient safety. One of the strategic approaches developed to improve the effectiveness of teamwork is interprofessional training (Interprofessional Education/IPE). Pangkep Regency as a region with challenging geographical characteristics requires a strong collaboration model between health workers.

Objective: This study aims to analyze the effect of interprofessional training on improving collaboration between cross-professional health teams in Pangkep Regency.

Method: The research design used a quasi-experimental one group pretest-posttest type. The sample was 60 health workers from various professions who participated in interprofessional training for 3 days. Data were collected using the Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) questionnaire and analyzed using a paired t-test.

Results: There was a significant increase in scores ($p < 0.05$) in all aspects of collaboration, including effective communication, role understanding, teamwork, conflict resolution, attitudes towards other professions, and self-reflection. The average collaboration score increased from 3.19 (pretest) to 4.07 (posttest).

Conclusion: Interprofessional training has been proven effective in increasing interprofessional collaboration in health teams. Implementation of this training periodically is recommended as a strategy to increase the capacity of health human resources in the region.

Keywords: Interprofessional Training, Team Collaboration, Cross-Profession, Health Workers, Pangkep Regency



Abstrak

Latar Belakang: Kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan kesehatan menjadi elemen penting dalam peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien. Salah satu pendekatan strategis yang dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas kerja tim adalah pelatihan interprofesional (Interprofessional Education/IPE). Kabupaten Pangkep sebagai wilayah dengan karakteristik geografis yang menantang membutuhkan model kolaborasi yang kuat antar tenaga kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan interprofesional terhadap peningkatan kolaborasi tim kesehatan lintas profesi di Kabupaten Pangkep.

Metode: Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen tipe one group pretest-posttest. Sampel berjumlah 60 tenaga kesehatan dari berbagai profesi yang mengikuti pelatihan interprofesional selama 3 hari. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) dan dianalisis menggunakan uji t-berpasangan.

Hasil: Terdapat peningkatan skor yang signifikan ($p < 0,05$) pada seluruh aspek kolaborasi, meliputi komunikasi efektif, pemahaman peran, kerja tim, resolusi konflik, sikap terhadap profesi lain, dan refleksi diri. Rata-rata skor kolaborasi meningkat dari 3,19 (pretest) menjadi 4,07 (posttest).

Kesimpulan: Pelatihan interprofesional terbukti efektif meningkatkan kolaborasi antarprofesi dalam tim kesehatan. Implementasi pelatihan ini secara berkala direkomendasikan sebagai strategi peningkatan kapasitas SDM kesehatan di daerah.

Kata Kunci: Pelatihan Interprofesional, Kolaborasi Tim, Lintas Profesi, Tenaga Kesehatan, Kabupaten Pangkep

*Koresponden : Naomi Malaha

*Email : naomi685941@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kolaborasi dalam pelayanan kesehatan telah menjadi pilar utama dalam menjawab kompleksitas kebutuhan pasien modern. Di era sistem kesehatan yang semakin terintegrasi, keberhasilan pelayanan tidak lagi bergantung pada kompetensi individu saja, tetapi pada sejauh mana tenaga kesehatan mampu bekerja sama secara efektif dalam tim multidisiplin (World Health Organization, 2010). Sayangnya, konflik peran, miskomunikasi, dan silo profesionalisme masih menjadi kendala utama dalam pelaksanaan kolaborasi antart tenaga kesehatan.

Interprofessional Education (IPE), atau pelatihan interprofesional, merupakan pendekatan pendidikan yang mengajak dua atau lebih profesi untuk belajar bersama dengan tujuan meningkatkan kolaborasi dan kualitas pelayanan pasien. Konsep ini tidak hanya mendorong pemahaman antarperan, tetapi juga memperkuat keterampilan komunikasi, pengambilan keputusan bersama, dan koordinasi dalam praktik klinis (Reeves et al., 2016).

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep), Sulawesi Selatan, merupakan wilayah dengan kondisi geografis yang menantang, tersebar dalam daratan dan kepulauan, sehingga kerja sama lintas profesi sangat penting dalam memberikan pelayanan yang merata dan berkualitas. Namun, berbagai laporan menunjukkan bahwa ketidakharmonisan antarprofesi di beberapa fasilitas kesehatan masih terjadi, mulai dari miskomunikasi antar tenaga kesehatan hingga tumpang tindih peran dalam pelayanan pasien.

Berdasarkan kondisi tersebut, intervensi pelatihan interprofesional menjadi salah satu upaya yang potensial untuk meningkatkan kapasitas kolaboratif tim kesehatan. Pelatihan ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antarprofesi dan memperkuat sinergi dalam praktik klinis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan interprofesional terhadap kolaborasi tim kesehatan di Kabupaten Pangkep. Fokus penelitian mencakup evaluasi komunikasi antarprofesi, pemahaman peran, dan efektivitas kerja tim sebelum dan sesudah pelatihan.

II. METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi eksperimen tipe *one group pretest-posttest*. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menilai perubahan perilaku atau kemampuan kolaborasi peserta sebelum dan sesudah intervensi pelatihan interprofesional. Meskipun tidak melibatkan kelompok kontrol, desain ini cukup representatif dalam mengevaluasi efektivitas program pelatihan dalam konteks praktik lapangan.

b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di tiga Puskesmas dan satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep), Sulawesi Selatan. Kegiatan berlangsung selama 3 bulan, yaitu dari Januari hingga Maret 2025, dimulai dari persiapan modul, pelatihan intensif, hingga evaluasi akhir.

c. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja secara tim di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan di Kabupaten Pangkep, termasuk dokter umum, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya. Sampel dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria:

- 1) Telah bekerja minimal 1 tahun.
- 2) Bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan.
- 3) Terlibat dalam pelayanan kolaboratif.
- 4) Jumlah responden yang terlibat sebanyak 60 orang lintas profesi.

d. Intervensi

Pelatihan interprofesional dirancang selama 3 hari, terdiri atas:

1) Hari 1:

Pengenalan konsep kolaborasi, komunikasi efektif, dan pemahaman peran.

2) Hari 2:

Simulasi kasus berbasis tim (*case-based learning*) dan diskusi lintas profesi.

3) Hari 3:

Role-play, feedback reflektif, dan penyusunan rencana kolaboratif.

Materi pelatihan disusun berdasarkan kerangka dari WHO Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (WHO, 2010).

e. Instrumen Penelitian

Alat ukur utama dalam penelitian ini adalah kuesioner Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) yang telah divalidasi secara internasional (MacDonald et al., 2010). Kuesioner ini mencakup enam domain utama kolaborasi:

- 1) Komunikasi efektif.
- 2) Kolaborasi tim.
- 3) Resolusi konflik.
- 4) Pemahaman peran.
- 5) Sikap terhadap profesi lain.
- 6) Refleksi diri.

Skor diukur menggunakan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju; 5 = sangat setuju).

f. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Pretest: Responden mengisi kuesioner ICCAS sebelum pelatihan.
- 2) Pelatihan: Responden mengikuti pelatihan interprofesional selama 3 hari.
- 3) Posttest: Responden mengisi kembali kuesioner ICCAS setelah pelatihan.

g. Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan software SPSS versi 25. Analisis yang digunakan meliputi:

- 1) Statistik deskriptif: untuk menggambarkan karakteristik responden.
- 2) Uji normalitas (Shapiro-Wilk): untuk menentukan distribusi data.
- 3) Uji t-berpasangan (Paired Sample T-Test): untuk mengetahui perbedaan signifikan skor kolaborasi sebelum dan sesudah pelatihan.

Kriteria signifikansi ditentukan pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

1. Karakteristik Responden

Sebanyak 60 tenaga kesehatan berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden terdiri dari beberapa profesi, dengan proporsi sebagai berikut:

Profesi	Frekuensi	Persentase (%)
Dokter	10	16,7%
Perawat	20	33,3%
Bidan	15	25,0%
Apoteker	5	8,3%
Ahli Gizi	5	8,3%
Tenaga Kesehatan Lain	5	8,3%
Total	60	100%

Sebagian besar responden adalah perempuan (65%), berusia antara 26–40 tahun (70%), dan memiliki pengalaman kerja antara 3–10 tahun (60%).

2. Skor Kolaborasi Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Analisis perbandingan skor kolaborasi menggunakan instrumen ICCAS menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah pelatihan interprofesional. Berikut adalah hasil analisis deskriptif dan uji *t-berpasangan*:

Aspek Kolaborasi	Pretest (Mean ± SD)	Posttest (Mean ± SD)	p-value
Komunikasi Efektif	3,26 ± 0,49	4,18 ± 0,43	0,000
Kerja Tim	3,20 ± 0,50	4,10 ± 0,44	0,000
Pemahaman Peran	3,15 ± 0,48	4,05 ± 0,40	0,000
Resolusi Konflik	3,02 ± 0,51	3,95 ± 0,42	0,001
Sikap terhadap Profesi Lain	3,30 ± 0,45	4,12 ± 0,41	0,000
Refleksi Diri	3,22 ± 0,47	4,00 ± 0,38	0,000
Total Rerata Skor	3,19 ± 0,48	4,07 ± 0,41	0,000

3. Interpretasi Hasil

- a) Peningkatan Signifikan: Terdapat peningkatan signifikan ($p < 0,05$) di seluruh domain kolaborasi setelah pelatihan.
- b) Aspek Paling Meningkat: Komunikasi efektif dan pemahaman peran menunjukkan peningkatan paling besar, mencerminkan perbaikan koordinasi antarprofesi.
- c) Aspek dengan Kenaikan Rendah: Resolusi konflik meningkat, meskipun tidak sebesar aspek lain, menunjukkan perlunya penguatan pendekatan manajemen konflik dalam pelatihan berikutnya.

4. Temuan Tambahan dari Observasi dan Refleksi Peserta

Selain data kuantitatif, peneliti juga mencatat refleksi peserta selama sesi diskusi kelompok. Beberapa kutipan dari peserta antara lain:

“Dulu saya kurang tahu apa sebenarnya peran ahli gizi dalam tim, setelah pelatihan ini saya jadi lebih memahami cara kerja mereka.” - Bidan, Puskesmas A

“Simulasi kolaboratif sangat membuka wawasan saya. Komunikasi yang jelas ternyata bisa menghindari salah paham.” - Perawat, RSUD Pangkep

b. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan interprofesional memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kolaborasi tim kesehatan lintas profesi di Kabupaten Pangkep. Semua domain kompetensi kolaboratif yang diukur menggunakan instrumen ICCAS mengalami peningkatan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$), terutama pada aspek komunikasi efektif, kerja tim, dan pemahaman peran masing-masing profesi.

1. Peningkatan Komunikasi Efektif dan Kerja Tim

Komunikasi merupakan komponen vital dalam kerja tim. Sebelum pelatihan, masih ditemukan miskomunikasi dalam proses rujukan dan pemberian terapi yang menjadi sumber konflik antarprofesi. Setelah pelatihan, skor komunikasi meningkat dari 3,26 menjadi 4,18, menunjukkan bahwa peserta lebih memahami pentingnya berbagi informasi secara terbuka, jelas, dan sopan dalam tim. Temuan ini sejalan

dengan studi Reeves et al. (2016), yang menyatakan bahwa pelatihan interprofesional secara signifikan dapat meningkatkan komunikasi klinis dan kerja sama tim dalam konteks pelayanan.

2. Pemahaman Peran dan Tanggung Jawab Antarprofesi

Sebelum pelatihan, banyak peserta belum sepenuhnya memahami batasan dan kontribusi profesi lain. Hal ini berdampak pada tumpang tindih kewenangan dan konflik dalam pelayanan. Setelah intervensi, terdapat peningkatan skor pemahaman peran dari 3,15 menjadi 4,05. Pelatihan IPE terbukti efektif dalam menanamkan kesadaran mengenai tugas masing-masing anggota tim, yang sesuai dengan kerangka kerja WHO (2010) bahwa kejelasan peran merupakan pondasi dalam membangun kolaborasi yang harmonis.

3. Resolusi Konflik dan Refleksi Diri

Meskipun peningkatan skor resolusi konflik tidak sebesar domain lainnya, hasilnya tetap signifikan. Ini menunjukkan bahwa pelatihan telah memberikan dampak awal yang positif, namun mungkin masih perlu waktu atau pelatihan lanjutan untuk membentuk keterampilan manajemen konflik yang lebih kuat. Hal ini didukung oleh MacDonald et al. (2010) yang menyebutkan bahwa kemampuan menyelesaikan konflik secara konstruktif memerlukan latihan berulang dalam situasi nyata.

Sementara itu, aspek refleksi diri juga meningkat secara signifikan. Peserta mulai menyadari kekuatan dan keterbatasan dirinya dalam konteks kerja tim, yang penting untuk perbaikan diri dan kolaborasi jangka panjang.

4. Relevansi dengan Kondisi di Kabupaten Pangkep

Kondisi geografis Kabupaten Pangkep yang terdiri dari daratan dan kepulauan membuat kolaborasi menjadi kebutuhan esensial. Sistem rujukan sering kali membutuhkan komunikasi cepat dan kerja sama antarprofesi lintas fasilitas. Pelatihan IPE yang dilakukan dalam penelitian ini telah menjawab tantangan tersebut dengan memperkuat pemahaman dan hubungan antarprofesi yang sebelumnya berjalan secara terpisah.

5. Keterbatasan dan Implikasi Penelitian

Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga faktor luar yang mungkin mempengaruhi peningkatan kolaborasi tidak sepenuhnya dapat dieliminasi. Namun, desain pre-post test tetap relevan untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan dalam konteks lokal.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya menjadikan pelatihan interprofesional sebagai bagian dari pengembangan kompetensi tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Diperlukan juga dukungan kebijakan dari Dinas Kesehatan dan pimpinan fasilitas kesehatan agar pelatihan serupa dapat dilakukan secara periodik dan merata di seluruh wilayah kerja Kabupaten Pangkep.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan interprofesional (IPE) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kolaborasi tim kesehatan lintas profesi di Kabupaten Pangkep. Seluruh domain kompetensi kolaboratif, mulai dari komunikasi efektif, pemahaman peran, kerja tim, hingga refleksi diri mengalami peningkatan bermakna setelah pelatihan. Temuan ini memperkuat bukti bahwa pelatihan berbasis kolaborasi interprofesi sangat relevan diterapkan dalam sistem pelayanan kesehatan yang kompleks, khususnya di daerah dengan tantangan geografis seperti Pangkep.

Pelatihan IPE bukan hanya meningkatkan keterampilan teknis kolaborasi, tetapi juga membentuk sikap saling menghargai antarprofesi yang menjadi landasan kerja tim yang efektif. Hal ini sangat penting untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan, efisiensi sistem rujukan, dan keselamatan pasien.

Saran

a) Implementasi Berkala

Pelatihan interprofesional perlu diimplementasikan secara berkala dan sistematis sebagai bagian dari program pengembangan sumber daya manusia (SDM) di fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Integrasi ke Kurikulum dan Pelatihan Internal

IPE dapat diintegrasikan ke dalam program pelatihan internal, pelatihan manajemen kasus terpadu, serta kurikulum pendidikan profesi kesehatan di tingkat lokal maupun nasional.

c) Pendekatan Kontekstual

Pelatihan IPE sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan struktur organisasi masing-masing daerah, agar penerapannya lebih efektif.

d) Dukungan Kebijakan dan Kepemimpinan

Dinas Kesehatan dan manajemen fasilitas kesehatan perlu memberikan dukungan kebijakan dan anggaran untuk menjamin kesinambungan program pelatihan ini.

e) Penelitian Lanjutan

Disarankan dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain eksperimen yang melibatkan kelompok kontrol, serta menilai dampak jangka panjang pelatihan terhadap hasil klinis dan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., & Freeth, D. (2005). *Effective interprofessional education: Argument, assumption, and evidence*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Bainbridge, L., Nasmith, L., Orchard, C., & Wood, V. (2010). Competency-based education for collaborative practice. *Journal of Interprofessional Care*, 24(6), 595–603.
- Canadian Interprofessional Health Collaborative. (2010). *A national interprofessional competency framework*. Vancouver: CIHC.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., & Beaulieu, M. D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(S1), 116–131.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958.
- Hepp, S. L., Suter, E., Jackson, K., Deutschlander, S., Makwarimba, E., Jennings, J., & Birmingham, L. (2015). Using an interprofessional competency framework to examine collaborative practice. *Journal of Interprofessional Care*, 29(2), 131–137.
- Indonesia Ministry of Health. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia Ministry of Health. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Kolaborasi dan Integrasi Layanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Ditjen Yankes.



- Khalili, H., Orchard, C., Spence Laschinger, H. K., & Farah, R. (2013). An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Journal of Interprofessional Care*, 27(6), 448–453.
- MacDonald, C. J., Archibald, D., Trumpower, D., Casimiro, L., Cragg, B., & Jelly, W. (2010). Designing and operationalizing a toolkit of bilingual interprofessional education assessment instruments. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*, 1(3), 304–316.
- Oandasan, I., & Reeves, S. (2005). Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), 21–38.
- Parsell, G., & 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.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD000072. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>
- Sutopo, H. B., & Arifin, E. (2021). Pendidikan interprofesional dan kolaborasi dalam praktik pelayanan kesehatan di Indonesia: Tinjauan awal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(4), 247–256.
- Thistlethwaite, J. (2012). Interprofessional education: A review of context, learning and the research agenda. *Medical Education*, 46(1), 58–70.
- World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: WHO Press.
- Zwarenstein, M., Goldman, J., & Reeves, S. (2009). Interprofessional collaboration: Effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *The Cochrane Library*, (3), CD000072.