

Survey tentang kemampuan bekerja sama apoteker di Bali

Desak Ketut Ernawati¹, Ketut Agus Adrianta²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Akademi Farmasi Saraswati Denpasar

Corresponding author email: ketuternawati@unud.ac.id

Abstrak

Tenaga kesehatan diharapkan mampu bekerja sama dengan profesi lain pada pelayanan kesehatan sehingga kurangnya kemampuan bekerja sama dapat menghambat pelayanan kesehatan yang efektif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pemahaman apoteker dalam bekerja sama dengan profesi lain. Penelitian merupakan penelitian potong selintang dengan menggunakan survey kolaborasi yang terdiri dari 13 pernyataan tentang pemahaman kemampuan bekerja sama yang diberikan skala dari tidak ada sampai sangat baik (1-5). Faktor yang diteliti adalah pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama. Survey menggali hal-hal yang dibutuhkan oleh apoteker dalam bekerja sama dengan profesi kesehatan lain dan hambatan apoteker dalam bekerja sama dengan profesi lain. Survey diberikan kepada seluruh apoteker yang menghadiri Konferensi Daerah di Bali pada pertengahan Tahun 2018. Data dianalisa dengan menggunakan SPSS versi 22. Total responden yang mengikuti survey adalah 274, 52,8% responden bekerja di apotek, 24,7% bekerja di dan 5% bekerja di klinik. Analisis Anova menunjukkan terdapat perbedaan bermakna dalam pengetahuan ($p=0,001$) dan ketrampilan dalam bekerja sama ($p=0,03$) berdasarkan tempat bekerja. Hasil kualitatif diperoleh hasil bahwa hal yang dianggap penting oleh apoteker dalam berkolaborasi antara lain kemampuan berkomunikasi, adanya wadah untuk berkomunikasi serta pemahaman tentang peranan tugas dan tanggungjawab profesi lain sehingga kurangnya hal tersebut merupakan faktor penghambat kemampuan bekerja sama dengan profesi lain. Disarankan dimasa depan diperlukan kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan bekerja sama antar profesi kesehatan.

Kata kunci: Apoteker, ketrampilan, pengetahuan bekerja sama

A survey of collaborative competencies amongst pharmacist in Bali

Abstract

Healthcare professional are expected to be able to work together with other professions in the health service. So that the lack of ability to work together can hamper effective health services. This research was conducted to determine the understanding of pharmacists in collaboration with other professions. The research is a cross-sectional study using a collaborative survey consisting of 13 statements about understanding the ability to work together given a scale from none to very good (1-5). The factors studied are the knowledge and skills to work together. The survey explores the things needed by pharmacists in working with other health professions and the obstacles of pharmacists in working with other professions. The survey was given to all pharmacists who attended the Regional Conference in Bali in mid-2018. Data were analysed using SPSS version 22. Total respondents who took the survey were 274, 52.8% of respondents worked in pharmacies, 24.7% worked in and 5% work in the clinic. Anova analysis showed that there were significant differences in knowledge ($p = 0.001$) and skills in working together ($p = 0.03$) based on the place of work. Qualitative results obtained result that what is considered important by pharmacists in

collaboration include the ability to communicate, the existence of a place to communicate and an understanding of the role of duties and responsibilities of other professions so that this lack of it is an obstacle to the ability to cooperate with other professions. It is suggested that in the future activities are needed that can improve the ability to work together between healthcare professional.

Keywords: *Knowledge in collaboration; skills in collaboration; pharmacist*

Pendahuluan

Dalam pelayanan kesehatan saat ini, tenaga kesehatan yang profesional, tidak cukup hanya memiliki kompetensi yang dimiliki sesuai dengan profesi yang dimiliki. Tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki kemampuan untuk dapat bekerja sama dengan profesi lain yang sering disebut dengan kolaborasi interprofesi. Frenk dkk menegaskan bahwa di era millennium ini, tenaga kesehatan perlu memiliki kompetensi sebagai anggota tim yang dapat bekerja dengan baik dengan anggota yang lainnya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna. (Frenk et al., 2010)

Kompetensi sebagai anggota tim yang baik tidak serta merta dapat dimiliki oleh seseorang profesional, karena kemampuan ini sebaiknya dapat diasah baik secara formal maupun informal. Secara formal, kompetensi ini dapat dilatih secara terstruktur yang dapat dilakukan oleh tenaga profesi tersebut sejak mereka menempuh pendidikan. Di Tahun 2008, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya pendidikan interprofesi ini untuk memberikan kesempatan calon tenaga profesi masa depan dengan memberikan kesempatan tenaga profesi untuk mengenal peran dan tanggungjawab masing-masing dan mendapatkan pengalaman untuk bekerja bersama dengan profesi lain sejak masa pendidikan. (World Health Organization, 2010) Diharapkan calon tenaga profesi tersebut telah memiliki kemampuan sebagai seorang anggota tim diantaranya memiliki kemampuan komunikasi dan kemampuan bekerja sama dengan profesi lain. Keterampilan ini dapat diasah secara informal dengan pengalaman pada saat praktek pelayanan. Tenaga profesi dapat belajar dan memberikan pelayanan bersama-sama,

sehingga dengan terbiasa melakukan hal ini dalam praktek pelayanan, tenaga kesehatan tersebut dapat saling mengenal dan memahami peran mereka masing-masing. Namun, pengalaman dalam memberikan pelayanan bersama dengan profesi lain, dapat berupa pengalaman positif maupun negatif. Pengalaman yang tidak menyenangkan dalam bekerja sama dengan profesi lain, dapat sebagai penyebab untuk menjadi anggota tim yang tidak efektif. Pengalaman yang tidak menyenangkan ini dapat dikarenakan kurang pahamnya peranan dan tanggung jawab profesi masing-masing dalam memberikan pelayanan dan dapat juga disebabkan oleh karena kurangnya kemampuan tenaga profesi dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan tenaga profesi yang lain.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemampuan apoteker sebagai anggota tim dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga bertujuan untuk menggali, apa saja yang menurut apoteker dibutuhkan dalam bekerja sama dengan profesi lain dan apa saja yang menghambat dalam bekerja sama dengan profesi lain.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian potong selintang dengan menggunakan kuesioner. Partisipan dalam penelitian ini adalah apoteker yang mengikuti Seminar di Bali. Peneliti memodifikasi kuesioner berdasarkan studi diliteratur. (Baerg K et al., 2012) Diperoleh 13 pertanyaan yang berisi pernyataan sebagai komponen dalam kemampuan kolaborasi. Kuesioner juga berisi tentang pertanyaan tentang faktor apa saja yang menurut apoteker dapat mendukung dan menghambat mereka dalam

bekerja sama dengan profesi lain. Setelah dilakukan uji validasi dan reliabilitas, diperoleh ada 2 domain sebagai faktor dari kuesioner yaitu pengetahuan bekerja sama dan ketrampilan bekerja sama. Respon partisipan kemudian dikategorikan menjadi 3 (rendah, sedang, dan tinggi) berdasarkan rerata respon dan standar deviasi untuk menganalisis pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama. Data dianalisis secara statistik dengan uji Anova untuk melihat perbedaan apoteker berdasarkan perbedaan demografi dan tempat bekerja dengan menggunakan SPSS versi 22.0. Pertanyaan tentang faktor yang mendukung dan menghambat apoteker bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang lain, dianalisis secara tematik dan dilaporkan berdasarkan jumlah respon terbanyak. Penelitian ini telah disetujui Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana-Rumah Sakit Sanglah Denpasar No. 1761/UNI4.2.2/PD/KEP/2018 tanggal 30 Juli 2018.

Hasil dan Pembahasan

Dari 500 kuesioner yang disebarkan kepada partisipan, 281 kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Ini memberikan respon rata-rata sebesar 56.2%. Tabel 1 menunjukkan rerata pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama berdasarkan tempat bekerja. Setelah dilakukan uji Anova terhadap faktor yang mempengaruhi respon terhadap perbedaan rerata pengetahuan dan ketrampilan kerja sama, ternyata hanya tempat bekerja yang mempengaruhi pengetahuan ($p=0,001$) dan ketrampilan kerja sama ($p=0,03$). Tabel 2 menunjukkan bahwa apoteker yang bekerja di klinik memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama lebih baik dibandingkan dengan apoteker yang bekerja di tempat lain.

Tabel 3 menunjukkan bahwa antara 60-70% apoteker di Bali memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang sedang. Ada beberapa hal menarik yang ditemukan pada penelitian ini. Yang pertama, mayoritas apoteker yang bekerja di rumah sakit dan apotek memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama sedang, sedangkan

proporsi apoteker dengan pengetahuan dan ketrampilan rendah berkisar sebanyak kurang lebih 20%. Apoteker dalam melakukan pekerjaannya pasti berinteraksi dengan profesi lain, hal ini mungkin yang menyebabkan apoteker menganggap mereka telah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam bekerja sama dengan profesi lain.

Tabel 1. Rerata pengetahuan kerja sama dan ketrampilan kerja sama berdasarkan tempat bekerja

Tempat Bekerja	N	Rerata Pengetahuan Kerja sama	Rerata Ketrampilan Kerja sama
Rumah sakit	66	24,5±2,8	21,6±2,6
Klinik	14	28,4±2,8	24,1±1,5
Apotek	142	25,2±3,4	22,1±2,8
Puskesmas	8	23,2±2,6	20,1±2,5
Managerial	10	25,7±2,6	23,0±1,3
Universitas	2	23,5±0,8	21,0±0,0
Lain-lain	32	25,3±2,6	23,1±2,4
Total	274	25,2±3,2	22,2±2,7

Tabel 2. Nilai *p-value* Uji *Post-hoc* tempat bekerja di klinik terhadap rerata pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama

Tempat bekerja	<i>p-value</i> Pengetahuan bekerja sama	<i>p-value</i> Ketrampilan bekerja sama
Klinik	Rumah sakit	0,000*
	Apotek	0,000*
	Puskesmas	0,000*
	Managerial	0,036*
	Universitas	0,038*
	Lain-lain	0,004*

Yang kedua, hampir 30% apoteker yang bekerja di klinik menyebutkan memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang tinggi. Namun, hampir 40% dari apoteker yang bekerja di puskesmas memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang rendah. Dari hasil penelitian ini, apoteker yang bekerja di klinik memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang lebih baik mungkin disebabkan oleh karena ruang lingkup pelayanan lebih kecil dibandingkan rumah sakit, dan apoteker di klinik dapat bekerja sama dengan profesi lain secara langsung sehingga tenaga kesehatan lebih dapat mengenal satu dengan yang lain lebih baik dibandingkan dengan di rumah sakit.

Tabel 3. Kategori kemampuan bekerja sama apoteker berdasarkan tempat bekerja

Tempat bekerja	N	Pengetahuan Bekerja sama			Ketrampilan Bekerja sama		
		Rendah	Sedang	Tinggi	Rendah	Sedang	Tinggi
Rumah sakit	66	14 (21%)	51 (77%)	1 (1.5%)	17 (26%)	41 (62%)	8 (12%)
Klinik	14	0	10 (71%)	4 (29%)	0	10 (71%)	4 (29%)
Apotek	143	30 (21%)	95 (67%)	17 (12%)	29 (20%)	92 (63%)	22 (17%)
Puskesmas	8	3 (38%)	5 (62%)	0	4 (50%)	4 (50%)	0
Managerial	10	1 (10%)	9 (90%)	0	0	10 (100%)	0
Universitas	2	0	2 (100%)	0	0	2 (100%)	0
Lain-lain	32	2 (6%)	26 (82%)	4 (12%)	6 (19%)	19 (59%)	7 (22%)
Total	275	58 (21%)	191 (69.5%)	26 (9.5%)	58 (21%)	178 (64.5%)	41 (14.5%)

Tabel 4. Tabulasi tema yang dibutuhkan dan menghambat Apoteker untuk bekerja sama

Tema	Menurut Apoteker, yang dibutuhkan dalam Bekerja sama	Jumlah responden	Hambatan bagi Apoteker untuk Bekerja sama	Jumlah responden
Kemampuan komunikasi	Tenaga profesi diharapkan memiliki kemampuan komunikasi yang memadai	54	Apoteker menyebutkan kurang memiliki kemampuan komunikasi	36
Forum/wadah/ tempat /waktu untuk kolaborasi	Perlunya forum/wadah/tempat untuk bekerja bersama dengan profesi lain	35	Apoteker menyebutkan kurangnya forum/wadah/tempat/waktu untuk berkolaborasi dengan profesi lain	37
Pemahaman terhadap Peranan Profesi	Tenaga profesi diharapkan saling memahami peranan dan tanggungjawab profesi dalam kolaborasi	32	Apoteker menyebutkan tenaga profesi lain tidak memahami peranan dan tanggungjawab apoteker	30
Memiliki pengetahuan yang update	Tenaga profesi harus memiliki pengetahuan yang update	24	Apoteker menyebutkan pengetahuan mereka kurang update	24
Sarana/prasarana/fasilitas dalam kolaborasi	Dibutuhkan sarana dan prasarana dalam kolaborasi misalnya dalam bentuk teknologi aplikasi/media komunikasi/literatur	24	Saat ini belum ada sarana dan prasarana yang mendukung	16

Jika dibandingkan dengan apoteker yang bekerja di apotek, sebagian besar apoteker bekerja secara mandiri dan tidak banyak yang melakukan praktek bersama dalam memberikan pelayanannya.

Tabel 4 menunjukkan tema yang disebutkan oleh apoteker yang dibutuhkan oleh apoteker dan segala hal yang dapat menghalangi apoteker untuk dapat bekerja sama dengan profesi lain. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar apoteker menyebutkan bahwa kemampuan komunikasi seorang profesi, adanya wadah untuk bekerja sama dengan profesi lain dan pemahaman tentang peranan profesi dibutuhkan dalam bekerja sama. Namun, disisi lain, apoteker menyebutkan bahwa, kedua hal ini juga belum ada di dalam

praktek pelayanan kesehatan sekarang. Hal ini mungkin menyebabkan respon terhadap hasil survey menunjukkan hasil bahwa sebagian apoteker merasa memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam bekerja sama dengan profesi lain masih sedang.

Ikatan Apoteker Indonesia memiliki peranan yang besar sebagai suatu organisasi yang mengayomi dan memfasilitasi kemajuan praktek profesi apoteker di bidang apapun apoteker tersebut bekerja, sudah selayaknya mempertimbangkan hal-hal yang dapat dilakukan oleh apoteker dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anggotanya serta bagaimana cara untuk meningkatkan pemahaman profesi lain maupun masyarakat terhadap peranan profesi farmasi dalam memberikan pelayanan.

Kemampuan melakukan komunikasi dan kemampuan untuk bekerja sama dengan profesi lain merupakan salah satu standar kompetensi apoteker yang telah dicantumkan dalam Standar Kompetensi Apoteker Indonesia-SKAI (Ikatan Apoteker Indonesia, 2017).

Penelitian ini menunjukkan bahwa apoteker di Bali memerlukan lebih banyak upaya untuk meningkatkan pengetahuan bekerja sama dan kemampuan untuk bekerja sama dengan profesi lainnya. Upaya peningkatan pengetahuan bekerja sama dapat diberikan dalam bentuk pelatihan terstruktur dengan menghadirkan pasien dan profesi lain dalam pelatihan tersebut. Peningkatan kemampuan bekerja sama dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan bersama dengan profesi lain. Adanya pelatihan bersama dengan profesi lain, bisa dianggap sebagai sebuah wadah atau forum yang disebutkan oleh apoteker yang dapat memfasilitasi kesempatan untuk bekerja sama dengan profesi lain. Untuk mengadakan pelatihan bersama ini, IAI perlu menggalang kerja sama dengan anggota organisasi profesi lain misalnya dalam bentuk pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.

Untuk dapat meningkatkan kerja sama tim yang melibatkan apoteker dalam pelayanan kesehatan, memerlukan dukungan dari peraturan perundangan dan atau akreditasi dalam penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan. Contoh yang terjadi di praktek pelayanan di rumah sakit dan puskesmas, akreditasi mensyaratkan bahwa apoteker yang memiliki tugas untuk memastikan kualitas dan keamanan obat yang diberikan kepada pasien. Dengan adanya akreditasi tersebut, apoteker dapat terlibat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan puskesmas.

Dalam bekerja sama dengan profesi kesehatan, dari studi pustaka (Bosch, B., & Mansel, H., 2015, Jogerst et al., 2015, Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010) disebutkan adalah beberapa kompetensi yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan untuk dapat bekerja

sama dengan profesi lain. Kompetensi dimaksud antara lain pengetahuan tentang kerja sama tim, sikap dalam bekerja sama dan ketrampilan dalam bekerja dengan anggota tim yang lain. Pengetahuan kerja sama tim meliputi visi dan misi tim serta memahami peran dan tanggung jawab anggota tim dalam menyelesaikan masalah pasien yang sedang dihadapi. Sikap dalam bekerja sama meliputi percaya terhadap kompetensi masing-masing anggota tim dan sikap menghargai tugas dan tanggung jawab serta keterbatasan dari masing-masing anggota tim dalam menyelesaikan masalah. Disebutkan juga bahwa kepercayaan terhadap profesi membutuhkan waktu dan memerlukan banyak kontak (Bosch, B., & Mansel, H., 2015). Ketrampilan dimaksud disini tidak hanya ketrampilan dalam komunikasi dengan anggota tim yang lain tetapi juga kemampuan komunikasi dengan pasien. Selain itu, ketrampilan untuk mengatasi konflik dalam kelompok dan kemampuan kepemimpinan merupakan ketrampilan yang penting dalam bekerja sama dengan anggota tim yang lain.

Karena penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan survey yang berisi penilaian apoteker terhadap diri mereka sendiri, mungkin terjadi *bias* dalam menilai diri mereka. Hal ini ditunjukkan dari rerata respon partisipan ada di tingkat sedang pada tingkat pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama. Namun, hal ini tidak dapat dihindari dalam penelitian dengan menggunakan survey. Rerata respon dari peserta dalam penelitian ini tergolong rendah, dalam penelitian selanjutnya, peneliti dapat menggunakan survey secara online.

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa apoteker di Bali memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang sedang. Secara statistik diperoleh hasil bahwa apoteker yang bekerja di klinik memiliki pengetahuan dan ketrampilan bekerja sama yang lebih baik dibandingkan dengan apoteker yang bekerja di tempat lain. Sebagian besar apoteker menyebutkan

bahwa kemampuan komunikasi, adanya wadah untuk bekerja sama dan pemahaman terhadap peranan dan tanggung jawab profesi merupakan faktor yang dapat mendukung terjadinya kolaborasi. Namun, apoteker menyebutkan mereka kurang memiliki faktor tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada partisipan yang telah bersedia mengisi kuesioner ini dan Organisasi Profesi Apoteker Pengurus Daerah Bali.

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (authorship) dan atau publikasi artikel ini.

Daftar Pustaka

- Baerg, K., Lake D & T., P. 2012. Survey of interprofessional collaboration learning needs and training interest in health professionals, teachers, and students: an exploratory study. . *JRIPE*, 22.
- Bosch, B., & Mansell, H. 2015. Interprofessional collaboration in health care: Lessons to be learned from competitive sports. *Can Pharm J (Ott)*, 148, 176-9.

Canadian Interprofessional Health Collaborative. 2010. A national interprofessional competency framework. Canada.

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crips, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., KE, Y., Kelley, P., Kistnamasy, B., Meleis, A., Naylor,D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, J., & Zurayk, J. 2010. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376.

Ikatan Apoteker Indonesia. 2017. Standar Kompetensi Apoteker Indonesia. Jakarta.

Jogerst, K., Callender, B., Adams, V., J, E., E, E. F. & HALL, T. 2015. Identifying interprofessional global health competencies for 21st-century health professionals. . *Ann Glob Health*, 81, 239-47.

World Health Organisation 2010. *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*. Geneva: WHO.