



**KUMPULAN  
KARYA ILMIAH DOSEN  
Universitas Kristen Indonesia**

**Delapan Windu  
UKI**

**UKI PRESS  
2017**

KUMPULAN KARYA ILMIAH DOSEN UNIVERSITAS KRISTEN  
INDONESIA DELAPAN WINDU

ISBN: 978-979-8148-52-1

Editor:

HulmanPanjaitan, SH. MH

Dr. Ied Veda R. Sitepu, SS. MA

Dr. AartjeTehupeiory, SH. MH

Dr. ErniMurniati, MP.d

Thomas Abbon, SH. MH

Elly A.M. Pandiangan, SH. MH

PoltakSiringoringo, SH. MH

I. DewaAyuWidyani, SH. MH

Penyunting:

Jalius Salebbay, S.Pd.

Desain Sampul dan Tata letak

Jalius Salebbay, S.Pd.

Penerbit : UKI Press

Redaksi: Jl. Mayjen Sutoyo No.2 Cawang Jakarta 13630

Telp.(021)8092425

Cetakan I Jakarta: UKI Press, 2017

Pasal 113 ayat (4) UU No. 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta:

Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/ atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi dalam bentuk pembajakan. Dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,- (empat miliar rupiah).



**KUMPULAN KARYA ILMIAH  
DOSEN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**DELAPAN WINDU  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**TIM EDITOR**

Hulman Panjaitan, SH. MH  
Dr. Ied Veda R. Sitepu, SS. MA  
Dr. Aartje Tehupeiory, SH. MH  
Dr. Erni Murniati, MP.d  
Thomas Abbon, SH. MH  
Elly A.M. Pandiangan, SH. MH  
Poltak Siringoringo, SH. MH  
I. Dewa Ayu Widyani, SH. MH

**JAKARTA  
2017**

(i)

## Pengantar Editor

Universitas Kristen Indonesia, dalam usianya yang ke -64 tahun, tepatnya pada tanggal 15 Oktober 2017, dalam sejarah perjalanannya telah menunjukkan jati dirinya sebagai institusi pendidikan tinggi dalam meningkatkan pembangunan nasional, khususnya bidang pendidikan, turut dan berkontribusi besar dalam memajukan industri pendidikan di tanah air melalui Tridarma Perguruan Tinggi, di bidang pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Dalam rangka memperingati hari jadi Universitas Kristen Indonesia ke-64, serangkaian kegiatan telah dilakukan di bidang Tridarma Perguruan Tinggi, termasuk dan tidak terbatas penyusunan buku berupa Kumpulan Karya Ilmiah para Dosen Universitas Kristen Indonesia. Sesuai dengan judulnya sebagai Kumpulan Karya Ilmiah, maka karya ilmiah yang ada dalam buku ini merupakan karya ilmiah para dosen Fakultas/Pogram Pascasarjana/Akademik di lingkungan Universitas Kristen Indonesia sehingga memuat karya ilmiah dari berbagai latar belakang atau disiplin ilmu.

Selain sebagai ucapan rasa syukur kepada Tuhan atas keberadaan Universitas Kristen Indonesia saat ini, kegiatan demi kegiatan yang dilakukan termasuk penyusunan buku ini merupakan wujud nyata karya Universitas dalam mewujudkan visinya "Menjadi universitas yang unggul dalam bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang antisipatif dalam era globalisasi berdasarkan nilai-nilai Kristiani".

Karya ilmiah para dosen Universitas Kristen Indonesia yang ada dalam buku ini merupakan karya cipta sebagai bagian dari Kekayaan Intelektual yang dilindungi undang undang. Hak ciptanya tetap pada dosen yang bersangkutan sebagai pencipta, namun pemegang hak ciptanya adalah Universitas Kristen

(ii)

Indonesia. Penyusunan buku ini merupakan wujud nyata dari tema Dies Natalis delapan windu Universitas Kristen Indonesia, yaitu “Kebersamaan, Komitmen, Koordinasi dan Komunikasi Membangun Universitas Kristen Indonesia Menjadi Universitas Unggul”.

Terima kasih kepada Bapak Dr. Maruarar Siahaan,SH sebagai Rektor Universitas Kristen Indonesia dan kepada bapak Dr. Wilson Rajagukguk, M. Si., MA. Ministry sebagai Wakil Rektor Bidang Akademik, ibu Dr. dr. Bernadetha Nadeak, MPd., PA sebagai Wakil Rektor Bidang Keuangan, Sumber Daya Manusia dan Administrasi Umum dan bapak Dr. Dhaniswara K. Harjono, SH. MH. MBA sebagai Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan, Hukum dan Kerjasama yang memberikan kepercayaan kepada Panitia untuk menghimpun sekaligus editor atas karya ilmiah para dosen di lingkungan Universitas Kristen Indonesia.

Terima kasih juga kepada seluruh Panitia Dies Natalis yang telah bekerja keras dalam merencanakan dan melaksanakan seluruh agenda kegiatan dalam rangka Dies Natalis Delapan 8 Windu Universitas Kristen Indonesia termasuk dalam penyusunan buku ini. Kami berharap bahwa dengan semangat kebersamaan, komitmen, koordinasi dan komunikasi sebagai tema Dies Natalis Delapan Windu kali ini, Universitas Kristen Indonesia semakin menunjukkan jati dirinya sebagai institusi pendidikan tinggi dan tetap jaya di industri pendidikan tinggi. Bravo UKI. Viva UKI.

Jakarta, 16 Oktober 2017

Hulman Panjaitan, SH. MH

(iii)

## Kata Sambutan

### Rektor Universitas Kristen Indonesia

Kita kembali bersyukur kepada Tuhan, karena dengan kasih setia dan penyertaannya, Universitas Kristen Indonesia saat ini telah mencapai usia 64 tahun. Enampuluh empat tahun sejak UKI didirikan dengan cita-cita kaum intelektual kristen untuk turut mewujudkan amanat konstitusi tentang peningkatan kecerdasan bangsa, maka keberadaanya dalam dunia yang berubah cepat dan tingkat kompleksitas yang tinggi dalam globalisasi yang menganut paradigma persaingan dan kerja sama (*competition and cooperation*), kita menyadari tantangan yang berubah yang dihadapi sekarang luar biasa. Globalisasi, Globalisme maupun regionalisme yang kita hadapi sekarang dengan Pasar Bebas Asean, yang membuka lapangan kerja secara kompetitif diantara negara anggota, membuat persaingan dalam kemampuan lulusan kita untuk merebut bagian dalam lapangan kerja di tanah air, ditentukan oleh kualitas lulusan, sebagai hasil dari capaian proses pendidikan yang dilakukan oleh UKI.

Secara kelembagaan juga, UKI dengan seluruh pihak yang terlibat dalam TriDarma, harus memahami perubahan yang terjadi dan persaingan di antara perguruan tinggi baik secara lokal dan nasional, harus mampu membangkitkan kesadaran baru tentang **semangat melayani dan bukan dilayani**, dan dengan kembali ke landasan Kristiani yang mendasarkan diri kepada Kasih untuk menjadi **garam dan terang ditengah dunia**, kita harus memberi diri dalam pelayanan dengan sepenuh hati. Pimpinan UKI menyadari sepenuhnya bahwa masalah kesejahteraan dan promosi secara adil masih merupakan tantangan dan hambatan dalam memberi pelayanan secara optimal, untuk mana sejumlah langkah-langkah telah dipersiapkan untuk memperbaiki keadaan. Kesadaran penuh bahwa *human investment* yang merupakan salah satu *intangible asset* UKI yang terpenting, harus dibangun

(iv)

sehingga seperti dikatakan oleh Kaplan dan Norton, "*intangible assets represent more than 75% of its value,... the strategy formulation and execution need to explicitly address the mobilization and alignment of intangible assets*". Investasi di bidang intangible asset ini yang meliputi manusia, sistem informasi, brand, kemampuan inovasi, nilai-nilai kristiani dan budaya akan mencipta nilai-nilai yang mendasar dan berkelanjutan yang bersifat jangka panjang.

Ditengah-tengah persaingan yang terjadi saat ini dan perubahan cara pandang dan pengukuran kualitas perguruan tinggi di Indonesia, seluruh stakeholder UKI hendaknya memahami benar, bahwa perubahan yang terjadi secara hebat, menyebabkan kita juga harus berubah sesuai dengan tuntutan zaman. Keberanian juga dituntut dari seluruh pengambil keputusan untuk mengubah citra, tata kelola, proses pengambilan keputusan, pengukuran standard penggajian, membuka wawasan baru tentang optimalisasi sumber daya yang dimiliki, sehingga secara timbal balik semua kita dapat bersatu hati dan pikiran memberikan yang terbaik dalam membangun UKI di tengah-tengah gelombang tranformasi dan transisi yang terjadi. Kecepatan merespon perubahan yang terjadi secara cepat dan tepat – termasuk mengevaluasi program-program studi secara menyeluruh dan melakukan perubahan program studi di mana diperlukan - juga akan menentukan eksistensi UKI dalam perjalanan masa depan. Kita tidak boleh terperangkap pada masa lalu.

Persyaratan yang senantiasa dituntut dari semua kita, adalah senantiasa berpegang pada landasan yang diletakkan founding fathers UKI, konsistensi dan kecintaan pada amanat "Melayani dan Bukan Dilayani", kepercayaan penuh pada penyertaan Tuhan, menjadikan kita mampu membawa UKI kepada sebagai universitas yang unggul di Indonesia dan Asia dalam pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat sebagaimana telah digariskan dalam Visi UKI.

(v)

Salah satu bagian dari peringatan Dies Natalis UKI yang ke-64 adalah penyusunan buku yang merupakan kumpulan karya ilmiah para dosen di lingkungan Universitas Kristen Indonesia. Buku ini memuat berbagai karya dosen Universitas Kristen Indonesia yang disumbangkan dalam rangka perayaan Dies natalis UKI yang ke-64. Terima kasih kepada para dosen Universitas Kristen Indonesia yang memberikan karyanya untuk dimuat dalam buku ini. Terima kasih juga kepada Panitia atau Tim Editor untuk mengumpulkan naskah dan edit sehingga berhasil merampungkannya.

Jakarta, 16 Oktober 2017

Rektor

Maruarar Siahaan.

DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| Pengantar Editor .....  | i   |
| Kata Sambutan Rektor Universitas Kristen Indonesia .....  | ii  |
| DAFTAR ISI.....   | iv  |
| 1. Equality Before The Law : Antara Konsep dan Realitas<br>Dalam Penegakan Hukum di Indonesia oleh : Maruarar<br>Siahaan, .....   | 1   |
| 2. Good Governance dan Clean Government dalam<br>Implementasinya di Propinsi Kalimantan Tengah oleh A.<br>Teras Narang .....  | 35  |
| 3. Keadilan Tidak Hanya di Pengadilan oleh Gindo L. Tobing  | 52  |
| 4. TanggungJawab Pribadi Direksi Perseroan Terbatas dalam<br>Beberapa Putusan Pengadilan oleh Binoto Nadapdap, ...  | 77  |
| 5. Kebijakan dalam Penyusunan Peta Jalan bagi Riset dan<br>Pengembangan Energi Terbarukan di Indonesia, Sebuah<br>Usulan oleh Admonobudi Subagio dan Bambang Widodo   | 105 |
| 6. Perempuan Aceh, Sebelum dan Setelah Bencana Alam<br>Tsunami oleh Uras Siahaan .....  | 118 |
| 7. Proses Sosial dalam Produksi Ruang Publik “RPTRA”<br>Kalijodo di Jakarta oleh Sahala Simatupang,.....  | 158 |
| 8. Komplemen dan Kompetensi Antar Wilayah Terhadap<br>Pertumbuhan Ekonomi di Kawasan Jabodetabek oleh<br>Poerwaningsih S. Legowo,.....  | 179 |
| 9. Pendidikan Lintas Profesional dan Kolaborasi Lintas<br>Profesi di Pelayanan Kesehatan : Tantangan dan Peluang<br>bagi FK-AKFIS-AKPER-RS UKI oleh Abraham Simatupang,<br>Maksimusa Bisa, Adventus Lumbanbatu, ..... | 198 |

(vii)

10. Penambahan Skipping pada Latihan Squat Depth Jump untuk Meningkatkan Tinggi Loncatan Smash Pemain Bola Voli oleh Maksimus Bisa, .....211
11. Pentingnya Good Corporate Govenance dalam Pengelolaan Industri Perbankan oleh Lis Shinta.....242
12. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-12 bulan di Posyandu Dahlia Rw 07 Kelurahan Rawa Bunga pada Tahun 2016 oleh Louisa A. Langi dan Rizka Mutiara .....253
13. Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami TBb Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di RSU UKI Jakarta oleh Yanti Angraini Aritonang dan Lenih, .260
14. Pentingnya Memetakan Kompetensi Lulusan Perguruan Tinggi untuk Menyikapi Dunia Kerja oleh Ied Veda R. Sitepu, .....286
15. Penelitian Persepsi : Pencapaian Visi Universitas Kristen Indonesia Melalui Proses Rekrutmen dan Seleksi Karyawan oleh Suzanna Josephine Tobing dan Serlina Lubis, .....299
16. Analisis Perbandingan Pengaruh Faktor-Faktor Ekonomi Makro dan Fundamental Perusahaan Terhadap Return Saham Sektor Manufaktur di Bursa Efek Indonesia Periode 2009-2015 oleh Posma Sariguna Johnson Kennedy, .....310
17. Menuju Universitas yang Berkarakter Kristiani oleh Sumiyati .....323
18. Pengembangan Fungsi Academic Information System (AIS) Universitas Kristen Indonesia untuk Mendukung Kinerja Dosen dalam Menunjang Peringkat Akreditasi Program Studi dan Institusi oleh Kerdit Simbolon, ....332
19. Dispepsia Pada Remaja oleh Desy Ria, .....351

|   |     |
|---|-----|
| 20. Studi Penurunan Muka Tanah (Land Subsidence) Akibat Pengambilan Air Tanah Berlebih di DKI Jakarta oleh Lolom Evalita Hutabarat, ..... | 360 |
| Tentang Penulis.....  | 375 |

**Pendidikan Lintas Profesional dan Kolaborasi Lintas Profesi di  
Pelayanan Kesehatan:  
Tantangan dan Peluang bagi FK-Akfis-Akper-RS UKI**

Abraham Simatupang, Maksimus Bisa, Adventus Lumban Batu

**Pendahuluan**

Kebutuhan kerjasama atau kolaborasi lintas profesi di pelayanan kesehatan sangat tinggi karena memang seringkali situasi dan kondisi di lapangan membutuhkan hal itu. Pasien pasca stroke misalnya, selain dia masih membutuhkan perawatan atau penanganan oleh dokter ahli syaraf atau penyakit dalam seringkali juga membutuhkan pelayanan dari fisioterapis atau seorang perawat jiwa dan psikoterapi oleh psikiater untuk menangani masalah psikologi pasien tersebut. (Reeves & Lewin, 2004)(McCallin, 2001). Masalah atau “mitos” yang seringkali mengemuka dalam kolaborasi pelayanan kesehatan antara lain, bahwa kolaborasi lintas profesi bisa terjadi begitu saja secara alamiah. Para pelaksana pelayanan kesehatan secara otomatis paham dan mampu melakukan kolaborasi dengan tujuan utama peningkatan pelayanan kepada pasien, apalagi filosofi pelayanan saat ini sudah mengarah ke pelayanan berpusatkan pada pasien (*patient-centred health services*). Dalam praktik klinik sehari-hari, dalam beberapa situasi membutuhkan kerjasama tim. Namun, hal ini ternyata tidak terjadi, sebab para pelaksana pelayanan kesehatan tersebut sudah terbiasa dan “kaku” untuk dapat melaksanakan kolaborasi secara lugas di lapangan meskipun mereka kompeten di bidang profesinya (Ritesh 2009). Sebab itu kerjasama lintas profesi ini diperkenalkan oleh WHO dan *World Federation of Medical Education (WFME)* dan mendorong baik negara-negara maju maupun berkembang melakukan langkah-langkah nyata untuk mengadakan pendidikan lintas profesi (*Interprofessional Education/IPE*). Sejak tahun 70an sampai dengan 90an banyak negara mulai memperkenalkan dan melaksanakan pendidikan lintas profesi ini. (D’amour & Oandasan, 2005) Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan (*Faculty of Health Sciences*) Universitas Linköping, Swedia telah melaksanakan IPE sejak tahun 1986, dan saat ini ada 6 program

(studi) yang melaksanakan pembelajaran dengan metode IPE yaitu kedokteran, keperawatan, terapi okupasi, fisioterapi, biologi kedokteran dan patologi bicara dan bahasa. Ditengah-tengah ancaman penutupan fakultas kedokteran oleh pemerintah mendorong mereka untuk melakukan re-evaluasi pendidikan kedokteran dan akhirnya menghasilkan ide pendidikan lintas profesi. Pengalaman mereka mulai dari perencanaan, implementasi, evaluasi dan perbaikan yang berlangsung terus-menerus membuat mereka menjadi salah satu institusi rujukan dalam hal pendidikan dan pembelajaran lintas profesi kesehatan (Wilhelmsson et al. 2009).

Beberapa definisi IPE:

Ada banyak istilah yang digunakan untuk pendidikan lintas profesi ini, a.l. "interprofessional", "multiprofessional", "interdisciplinary", "multidisciplinary", dan "team" (D'amour & Oandasan 2005). Namun dari berbagai istilah tersebut, beberapa definisi yang dikembangkan terkait IPE adalah sebagai berikut (McCallin, 2001)(Oandasan & Reeves, 2005):

- a) *IPE*: "kesempatan ketika dua atau lebih profesi belajar dari dan satu sama lain untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas perawatan" (CAIPE, 1997 direvisi).
- b) *Collaborative patient-centred practice*: "dirancang untuk mempromosikan partisipasi aktif setiap disiplin dalam perawatan pasien. Ini meningkatkan tujuan dan nilai yang berpusat pada pasien dan keluarga, menyediakan mekanisme untuk komunikasi terus menerus di antara para pengasuh, dan mengoptimalkan partisipasi staf dalam pengambilan keputusan klinis di dalam dan di seluruh disiplin ilmu yang mendorong penghormatan terhadap kontribusi disiplin semua profesional " (Health Canada, 2001).
- c) *Pre-licensure/post-licensure education* (Pendidikan pra-lisensi/pasca lisensi): pendidikan "pra-lisensi" terjadi saat seorang siswa berada di tahun pembelajaran formal mereka, sebelum menerima lisensi untuk berlatih secara mandiri. Pendidikan "pasca lisensi" menunjukkan pendidikan yang terjadi sekali profesional kesehatan berlatih mandiri. Seringkali mengambil bentuk pengembangan profesional

yang berkelanjutan. Ini juga mencakup pendidikan pascasarjana (mis., Magister Perawatan atau Magister Pekerja Sosial).

- d) *Patient/client/service user*: semua istilah yang sering digunakan secara bergantian dalam literatur. Penggunaan sering didefinisikan oleh profesional kesehatan tertentu dan tradisi serta perspektif mereka terkait dengan layanan kesehatan mereka. Istilah “pasien” telah digunakan secara lebih tradisional daripada istilah “klien” atau “pengguna layanan”. Istilah terakhir ini mengakui masalah otonomi oleh individu yang merupakan konsumen layanan perawatan kesehatan.

### **Dampak pelayanan kesehatan antar profesi**

Seberapa besar dampak pelayanan kesehatan antar profesi terhadap kualitas pelayanan kesehatan merupakan pertanyaan yang harus dijawab oleh para pendidik maupun institusi yang telah menyelenggarakan pendidikan maupun pelatihan lintas profesi. Dalam hal ini sudah cukup banyak studi meta analisis atau *systematic review* yang dipublikasi. Salah satu adalah dari World Health Organization (2015), Lapkin, Levett-Jones, & Gilligan (2013) dan Thistlethwaite (2012) yang menggambarkan bahwa kebutuhan akan tenaga kesehatan yang mampu berpikir dan bekerja sama antar profesi meningkat tajam karena peningkatan kompleksitas layanan ditengah-tengah keterbatasan sumber daya dan pentingnya efisiensi. Studi-studi menunjukkan bahwa pendidikan lintas profesi menunjukkan perbaikan kinerja tenaga kesehatan, meskipun di beberapa sisi masih perlu perbaikan kurikulum, metode pembelajaran maupun studi jangka panjang dengan metode acak (*randomised trial*) dengan jumlah subyek yang lebih banyak.

Tantangan serta terlaksananya pembukaan, pelaksanaan dan kesinambungan pendidikan lintas profesi pada umumnya terbagi atas tiga pemangku kepentingan utama yaitu (Lawlis et al. 2014):

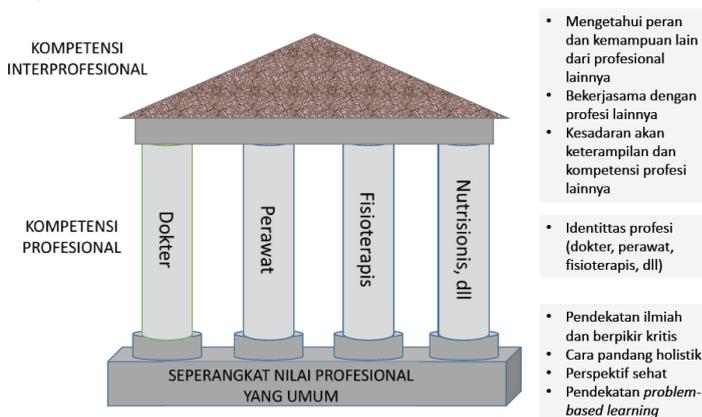
**Tabel 1. Ruang lingkup tantangan dan otoritas para pemangku kepentingan dalam melaksanakan IPE (modifikasi dari (Lawlis et al. 2014)**

| <b>Tingkatan kepentingan</b>   | <b>Pemangku</b> | <b>Keterangan</b>   |
|--|-----------------|---|
| Pemerintah dan lembaga/institusi profesi: misalnya dalam konteks Indonesia - Ikatan Dokter Indonesia, Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Fisioterapi Indonesia (IFI), Asosiasi Pendidikan Tinggi Fisioterapi Indonesia (Aptifi), Badan Akreditasi Nasional (BAN), Badan Sertifikasi Nasional, dll. | dan             | Meliputi para pemangku kepentingan tingkat atas yang mempengaruhi penggabungan IPE menjadi program pendidikan gelar profesional kesehatan yang diakui termasuk dalam hal lisensi dan akreditasi.      |
| Institusi pendidikan:  |                 | Mengacu pada bidang pendidikan tinggi institusi yang mempengaruhi penyisipan IPE ke dalam pendidikan profesional kesehatan, contoh manajemen  |
| Individu/pelaksana:  |                 | Meliputi staf, instruktur (atau pendidik atau profesor), dan/atau peserta didik yang dapat berdampak baik secara positif maupun negatif bila IPE dimasukkan ke dalam kurikulum profesional kesehatan. |

Menurut hemat penulis, pendidikan lintas profesi ini harus bisa digarap dengan seksama, mengingat juga Pasar Bebas ASEAN (ASEAN Free Market) dengan jumlah penduduk ASEAN yang berjumlah 628,9 juta orang dengan GDP per Capita antara 1.198,8 USD (Kamboja) sd 52. 476 USD (Singapura) dan sebentar lagi tentu akan berlaku mobilitas dan transfer tenaga kerja, termasuk tenaga kerja kesehatan yang sangat terbuka (ASEAN Secretariat 2016).

### Metode pengajaran dan pembelajaran dalam IPE

Secara umum segenap proses pengajaran dan pembelajaran lintas profesi bertujuan agar masing-masing profesi dibekali dengan kemampuan untuk melakukan kerjasama atau kolaborasi dengan profesi kesehatan lainnya, untuk itu diperlukan metode dan strategi yang berbeda di luar metode dan strategi pengajaran serta pembelajaran masing-masing profesi. Gambar 1 secara jelas memaparkan bahwa semua profesi itu memiliki seperangkat nilai profesi dan kompetensi yang telah dimiliki oleh masing-masing profesi, namun dalam konteks pendidikan lintas profesi, perlu penambahan kompetensi lain dengan materi/subyek yang terkait dengan pemahaman dan implementasi kerjasama/kolaborasi lintas profesi (Wilhelmsson et al. 2009).



**Gambar 1. Bangunan Kompetensi Lintas Profesi (Wilhelmsson et al. 2009)**

Setiap profesi memiliki tujuan pendidikan yang akan menghasilkan lulusan dengan kompetensi utama maupun kompetensi tambahan. Pada pendidikan lintas profesi tentu ada kompetensi utama yang perlu dicapai bagi setiap lulusan, yaitu: (Schmitt et al. 2011).

1. Nilai/etika untuk praktik interprofessional: Bekerja dengan individu profesi lain untuk menjaga iklim saling menghormati dan berbagi nilai.
2. Peran/tanggung jawab: Menggunakan pengetahuan tentang peran seseorang dan peran profesi lainnya untuk menilai dan mengatasi kebutuhan perawatan kesehatan pasien dan populasi yang dilayani dengan tepat.
3. Komunikasi interprofessional: Berkomunikasi dengan pasien, keluarga, masyarakat, dan profesional kesehatan lainnya dengan cara responsif dan bertanggung jawab yang mendukung pendekatan tim terhadap perawatan kesehatan dan penanganan penyakit.
4. Tim dan kerja tim: Menerapkan nilai membangun hubungan dan prinsip dinamika tim untuk tampil secara efektif dalam berbagai peran tim untuk merencanakan dan memberikan perawatan yang berpusat pada pasien/populasi yang aman, tepat waktu, efisien, efektif, dan setara.

Kompetensi utama agar kerjasama lintas profesi itu dapat terjadi dengan optimal harus dibangun sejak dini ketika mahasiswa sedang belajar mengenai kompetensi bidang profesinya bersamaan dengan belajar kompetensi lintas profesi. Untuk itu dibutuhkan kurikulum yang terintegrasi disertai dengan simulasi-simulasi dan evaluasi capaian proses pembelajaran. Kesempatan belajar lintas profesi yang sukses seharusnya dilakukan melalui sebuah pengalaman terencana untuk semua peserta didik. Ini bisa termasuk instruksi didaktik dengan atau tanpa pengalaman klinis, namun harus merupakan intervensi untuk membantu terjadi perubahan sikap, pengetahuan, keterampilan, atau perilaku peserta didik yang terkait dengan perawatan antarprofesional.

### **Proses pendidikan lintas profesi**

Pembelajaran lintas profesi adalah proses pendidikan ketikamahasiswa dan praktisi diberi kesempatan belajar terstruktur

untuk “pembelajaran bersama”. Tujuan pembelajaran semacam itu adalah untuk memungkinkan peserta didik memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang tidak dapat mereka dapatkan secara efektif dengan cara lain. Metode pengajaran harus mengadopsi teknik berorientasi masalah (*Problem-based learning*) yang mendorong diskusi dan pemikiran kritis menggunakan perspektif interprofessional dalam kelompok kecil, metode pengajaran yang terdokumentasi dengan baik penting untuk pembelajaran orang dewasa (andragogi). Pembelajaran bersama tidak berarti bahwa peserta didik dari berbagai disiplin duduk berdampingan dalam ceramah (walaupun hal ini mungkin masih tepat) dan peserta didik secara tradisional “pasif” menerima fakta namun interaksi tidak ada. Metode ini seringkali digunakan bukan untuk tujuan tercapainya tujuan pembelajaran namun hanya dari segi perhitungan ekonomi belaka (Wilhelmsson et al. 2009)(Jamil 2013). Meskipun proses pembelajaran lintas profesi ini berbasiskan pembelajaran orang dewasa (andragogi) namun peran pendidik atau sering disebut fasilitator atau tutor juga penting. Ada karakteristik ideal pendidik yang dibutuhkan dalam proses belajar lintas profesi yaitu:

**Tabel 2. Karakteristik ideal pendidik/tutor/fasilitator lintas profesi (Buring et al. 2009)**

|  |
|--|
| • Berpengalaman dalam memfasilitasi belajar kelompok   |
| • Berpengalaman dalam pengajaran secara tim (team teaching)  |
| • Ekspektasi pragmatis dalam pembelajaran lintas profesi   |
| • Ahli dalam membantu kelompok bila menghadapi konflik (manajemen konflik)   |
| • Memiliki kompetensi yang dibutuhkan untuk latihan di dalam skenario atau simulasi yang dibuat  |
| • Mampu membantu peserta didik menghubungkan teori dengan praktik  |
| • Mampu membantu peserta didik mengatasi masalah komunikasi yang muncul karena perbedaan perspektif antar profesi  |
| • Paham dan biasa menggunakan metode teknologi dan pembelajaran yang digunakan (misalnya pembelajaran berbasis masalah/problem-based learning, pembelajaran aktif/active learning) |
| • Mampu mengembangkan penilaian (assessment) yang ditargetkan dan memberikan umpan balik yang spesifik dan konstruktif kepada peserta didik  |
| • Terlibat dalam refleksi kritis terhadap pengajaran interprofesional dan menerapkan perubahan dalam proses itu  |

Karakter ideal pendidik dalam pendidikan lintas profesi di atas bisa didapat dengan merekrut para pendidik yang telah memiliki pengalaman atau melatih pendidik muda melalui lokakarya maupun program *mentoring*.

### **Pendidikan Lintas Profesi Kesehatan di UKI**

Salah satu hasil penelitian tentang kerjasama lintas profesi kesehatan di Indonesia, dilakukan oleh (Prayitno et al. 2017). Mereka melakukan penelitian di 4 kota di Jawa Timur dengan melibatkan 69 responden dengan latar belakang profesi kesehatan dokter, apoteker, dan asisten apoteker, perawat dan bidan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). Di dapatkan temuan bahwa kolaborasi lintas profesi sangat kompleks dan melibatkan banyak faktor yaitu di tingkat pelaksana (lintas profesi) yaitu konsep tentang hierarki dan peran, di tingkat organisasi yaitu kultur organisasi, kordinasi dan mekanisme komunikasi antar pihak, sarana dan prasarana, dan

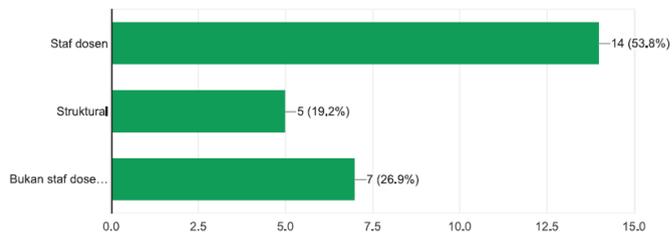
manajemen staf; sedangkan di tingkat sistem yaitu kebijakan pemerintah setempat maupun pusat terkait dengan tatacara, kordinasi terkait pelayanan kesehatan lintas profesi.

Universitas Kristen Indonesia memiliki fakultas tiga institusi pendidikan bidang kesehatan yaitu fakultas kedokteran yang berusia 55 tahun, akademi fisioterapi yang berusia 33 tahun dan akademi keperawatan (berusia ) beserta rumah sakit pendidikan (berusia 43 tahun) sudah sepatutnya melakukan reorientasi proses pendidikan dan pembelajarannya ke arah pendidikan lintas profesi.

Penulis melakukan survei sederhana dengan responden mahasiswa kedokteran, fisioterapi dan keperawatan, staf dosen fakultas kedokteran, akademi fisioterapi dan akademi keperawatan, serta perawat di RS UKI, dengan tujuan untuk mendapatkan pendapat dan masukan dari responden mengenai pendidikan lintas profesi serta apabila pendidikan lintas profesi ini kelak dilaksanakan di UKI. Secara garis besar hasil sementara survei sebagai berikut (catatan: survei masih berlangsung sementara makalah ini ditulis):

Semua responden menyatakan bahwa ruang-lingkup pekerjaan pelayanan kesehatan di rumah sakit itu kompleks, karena itu dibutuhkan kerjasama/kolaborasi yang kuat antar profesi kesehatan. Seratus persen responden setuju agar pendidikan lintas profesi kesehatan di UKI perlu diadakan dengan melibatkan semua unsur pemangku kepentingan (*stakeholders*) yaitu fakultas kedokteran, akademi fisioterapi, akademi keperawatan, rumah sakit UKI, rektorat dan Yayasan UKI. Beberapa hasil survei disampaikan sebagai berikut:

Dua kelompok responden yaitu dua puluh enam responden non-mahasiswa yang terdiri dari 10 dokter (38,5%), 12 perawat (46%) dan 4 fisioterapis (15,4%) serta 40 responden mahasiswa yang terdiri dari 15 keperawatan (37,5%), 12 kedokteran (20%) dan 13 fisioterapi (32,5%).



**Gambar 2. Profil latar belakang responden non-mahasiswa**

Seratus persen responden non-mahasiswa sepakat bahwa layanan perawatan kesehatan di rumah sakit sangat kompleks, sedangkan di kalangan mahasiswa ada 1 yang tidak setuju dan 4 orang menyatakan tidak tahu. Semua responden non-mahasiswa sepakat bahwa kolaborasi interprofesional (IPC) sangat dibutuhkan dan IPE harus diperkenalkan selama studi berlangsung. Hanya 1 responden mahasiswa yang tidak setuju dengan kebutuhan akan kerjasama antar profesi dan dengan gagasan bahwa IPE harus diterapkan di UKI. Di kalangan responden mahasiswa 35 orang (87.5%) setuju dibentuk tim gabungan fk, akper, akfis, rumah sakit dan rektorat dan 2 orang tidak setuju (5%) dan 3 orang menjawab tidak tahu (7.5%). Sedangkan di kalangan responden non-mahasiswa 25 orang setuju (96.2%) dan 1 orang (3.8%) menyatakan agar tidak melibatkan pihak universitas/rektorat.

Beberapa responden mengusulkan, antara lain bahwa IPE diimplementasikan sesegera mungkin untuk menjalin kerjasama antar profesi.

UKI harus mengembangkan gugus tugas gabungan yang terdiri dari orang-orang dari fakultas kedokteran, akademi fisioterapi, akademi keperawatan, rumah sakit dan universitas pengajaran untuk mengembangkan dan menerapkan IPE di UKI.

Hal ini sesuai dengan pengalaman dari berbagai universitas yang memulai dan melaksanakan pendidikan lintas profesi, yaitu betapa pentingnya unsur keterlibatan semua pemangku kepentingan sejak awal, studi kelayakan dengan mempertimbangkan aspek peluang dan ketersediaan sumber daya (dana, SDM), perencanaan kurikulum yang matang, dll. (Buring et al. 2009) dan (Wilhelmsson et al. 2009). Tentu menurut pengalaman universitas yang sudah melaksanakan pendidikan lintas profesi ini, ada banyak tantangan yang harus

dicermati, namun mengingat usia UKI yang sudah cukup lama berkiprah di pendidikan tinggi, tentu tantangan ini menjadi peluang agar UKI, khususnya program studi bidang kesehatan kembali menjadi pelopor dan tonggak sejarah dalam menjawab perkembangan dan tantangan dunia pelayanan kesehatan yang ditandai antara lain dengan *patient-centred, managed-care, patient-safety, evidence-based practices* yang semuanya menuju pada tingkat pelayanan yang prima kepada pasien.

### **Ucapan terima kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para responden baik dari kalangan mahasiswa, staf pengajar di FK UKI, Akademi Fisioterapi UKI, Akademi Keperawatan YUKI, dokter dan perawat di RS UKI.

### Daftar Pustaka

- ASEAN Secretariat, 2016. ASEAN Statistical Leaflet: Selected Key Indicators 2016. , p.2.
- Buring, S.M. et al., 2009. Interprofessional Education Supplement Keys to Successful Implementation of Interprofessional Education : Learning Location, Faculty Development, and Curricular Themes. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 73(4), p.article 60.
- D'amour, D. & Oandasan, I., 2005. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), pp.8–20.
- Jamil, J., 2013. Interprofessional learning. *Journal of advanced nursing*, 4(1), pp.89–95.
- Lapkin, S., Levett-Jones, T. & Gilligan, C., 2013. A systematic review of the effectiveness of interprofessional education in health professional programs. *Nurse Education Today*, 33(2), pp.90–102.
- Lawlis, T.R., Anson, J. & Greenfield, D., 2014. Barriers and enablers that influence sustainable interprofessional education: a literature review. *Journal of Interprofessional Care*, 28(4), pp.305–310.
- McCallin, A., 2001. Interdisciplinary practice – a matter of teamwork: an integrated literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 10(4), pp.419–428.
- Oandasan, I. & Reeves, Sc., 2005. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), pp.21–38.
- Prayitno, A. et al., 2017. Journal of Interprofessional Education & Practice Factors contributing to interprofessional collaboration in Indonesian health centres : A focus group study. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 8, pp.69–74.
- Reeves, S. & Lewin, S., 2004. Interprofessional collaboration in the hospital: strategies and meanings. *Journal of Health Services Research & Policy*, 9(4), pp.218–225.
- Ritesh, D., 2009. About Collaboration 5. , (September), pp.2–4.
- Schmitt, M. et al., 2011. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: Reforming Health Care by Transforming

- Health Professionals' Education. *Academic Medicine*, 86(11), p.1351. Available at:
- Thistlethwaite, J., 2012. Interprofessional education: A review of context, learning and the research agenda. *Medical Education*, 46(1), pp.58–70.
- Wilhelmsson, M. et al., 2009. Twenty years experiences of interprofessional education in Linköping – ground-breaking and sustainable. *Journal of Interprofessional Care*, 23(2), pp.121–133.
- World Health Organization, 2015. Global Strategy on People-centred and Integrated Health Services. *Service Delivery and Safety*, pp.1–50.

## Tentang Para Penulis

Dr. Maruarar Siahaan, SH.

Pernah menjadi hakim Mahkamah konstitusi dan saat ini menjadi Rektor Universitas Kristen Indonesia. Mengajar pada Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UKI

\*\*\*

Dr. A. Teras Narang, SH., MH.

Dosen tetap FK UKI. Pernah menjadi Gubernur Kalimantan Tengah dan anggota DPR RI

\*\*\*

Dr. Gindo L. Tobing, SH., MH.

Dosen tetap Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia yang juga mengajar pada Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UKI

\*\*\*

Dr. Binoto Nadapdap, SH., MH.

Dosen Tetap pada Program Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UKI, meraih gelar Sarjana Hukum (1990), Magister Hukum (2006) dan Doktor Hukum (2014), ketiganya dari FH-UI. Penulis buku Hukum Perseroan Terbatas, Jala Permata Aksara, Jakarta, 2016. Juga Instruktur pada Program Pengembangan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis UI sejak 2006. Lahir di Porsea, 30 Oktober 1965.

\*\*\*

Prof. Atmonobudi Soebagio, Ph.D

Lahir di Semarang, 12 Oktober 1950, Kaprodi Magister Teknik Elektro Program Pascasarjana UKI, Kepala Pusat Kajian dan Studi Kebijakan dalam Penggunaan Energi Terbarukan UKI, pernah menjadi Rektor UKI Periode 2000-2004.

\*\*\*

Prof. Dr. Ing. Uras Siahaan, lic.rer.reg

Kaprodi Magister Teknik Asitektur Program Pascasarjana UKI, pernah menjadi Wakil Rektor Bidang Akademik UKI

Ir. Bambang Widodo, MT.  
Kaprodi Teknik Elektro UKI

\*\*\*

Ir. Sahala Simatupang  
Dosen Tetap pada Program Studi Arsitektur FT UKI  
Lahir di Bandung, 5 Oktober 1957

\*\*\*

Dr. Poerwaningsih S. Legowo, Ms.Tr  
Kaprodi Magister Manajemen Program Pascasarjana UKI  
Lahir di Malang, 23 Maret 1960.

\*\*\*

Dr.med. Abraham Simatupang, dr. M. Kes  
Dosen Tetap Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia,  
Presidium Indostaff ( Asosiasi Alumni Program Higher Education  
Management DAAD-DIES, Jerman), Pendiri dan pernah Presiden  
Deutch\_Indonesische Gesellschaft fuer Medizin (DIGM)  
Lahir di Jakarta, 18 Juni 1960

\*\*\*

Maksimusa Bisa, SSt. Ft, SKM, M. Fis  
Dosen Tetap Akademi Fsioterapi Indonesia, Wakil Ketua Umum  
Asosiasi Pendidikan Tinggi Fisioterapi Indonesia (Aftidi), Anggota  
Kolegium Ikatan Fisioterapi Indonesia bidang kompetensi dan  
Sertifikasi, Kepala Bidang Audit Mutu Internal dan Akreditasi UKI  
Lahir di Lambata, Flores, 29 April 1971

\*\*\*

Adventus Mr. Lumbanbatu, SKM, M. Kes  
Dosen Tetap pada Akademi Keperawatan UKI, Wakil Direktur III  
Akademi Keperawatan UKI  
Lahir tanggal 12 Desember 1972

\*\*\*

Dr. Lis Sintha, SE. MM  
Direktur Akademi Perbankan UKI  
Lahir di Jakarta, 23 September 1964

\*\*\*

dr. Louisa A. Langi, Msi, MA  
Dosen Tetap Fakultas Kedokteran UKI

Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni FK UKI

\*\*\*

Rizka Mutiara, S. Ked,  
Mahasiswa Klinis FK UKI

\*\*\*

Yanti Anggraini Aritonang  
Dosen Tetap pada Akademi Keperawatan YUKI

\*\*\*

Leenih  
Dosen Tetap pada Akademi Keperawatan YUKI

\*\*\*

Dr. Rer.pol. Ied Vieda Sitepu, MA  
Dosen Tetap pada Fakultas Sastra UKI, Dekan Fakultas Sastra UKI  
Lahir di Bogor, 21 Maret 1967

\*\*\*

Dr. Suzanna Josephine Tobing, MM  
Dosen Tetap Fakultas Ekonomi dan Bisnis UKI, Dekan Fakultas  
Ekonomi dan Bisnis UKI  
Lahir di Tarutung, 27 Oktober 1957

\*\*\*

Dr. Posma Sariguna Johnson Kennedy, ST. SE, Msi, MSE  
Dosen Tetap Fakultas Ekonomi dan Bisnis UKI  
Kaprod S-1 Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis UKI

\*\*\*

Dr. Sumiyati, M.Pd  
Dosen Tetap pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan UKI  
Kaprod Pendidikan Kimia FKIP UKI

\*\*\*

Drs. Kerdit Simbolom, M.Pd  
Dosen Tetap pada fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan UKI  
Wakil Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan UKI  
Lahir di Sidikalang, 1 Desember 1966

\*\*\*

dr. Desy Ria, M. Kes  
Dosen Tetap pada Fakultas Kedokteran UKI, Departemen Kedokteran  
Komunitas

Wakil Direktur P4 RSU UKI

\*\*\*

Lolom Evalita Hutabarat, ST. MT

Dosen Tetap Fakultas Teknik UKI, Kepala Laboratorium Mekanika  
Tanah

Lahir di Tegal, 6 Juni 1971



**UKI Press**  
Jl. Mayjen Sutoyo  
No. 2 Cawang 13630

ISBN 978-979-8148-52-1

