

Kertas Asli/Original Articles

**Persepsi Terhadap Pembelajaran Interprofesion di Kalangan Pelajar Prasiswazah
Sains Kesihatan Universiti Kebangsaan Malaysia
(Perception on Interprofessional Learning Among Health Science Undergraduate Students of
Universiti Kebangsaan Malaysia)**

SYAFIQAH ISMAIL, NABISHAH MOHAMAD, BENNY EFENDIE & KANAGA KUMARI CHELLIAH

ABSTRAK

Pembelajaran interprofesion (IPL) berlaku apabila pelajar dalam institusi yang terdiri daripada dua atau lebih bidang pengajian yang berbeza belajar bersama dan berkongsi pengetahuan mengenai profesion yang berbeza. IPL dipercayai mampu meningkatkan kerjasama di antara profesion yang berbeza selepas para pelajar tamat pengajian. Objektif kajian ini adalah membanding persepsi pelajar antara profesion yang berbeza. Responden terdiri daripada pelajar sebelas bidang profesion yang berbeza iaitu Perubatan, Kejururawatan, Pergigian, Farmasi, Terapi Karakterja, Dietetik, Audiologi, Sains Pertuturan, Fisioterapi, Optometri dan Pengimejan Diagnostik & Radioterapi (PDR). Responden dipilih secara rawak mewakili setiap tahun pengajian bagi setiap profesion untuk mengisi borang kaji selidik yang disediakan. Sebanyak 330 borang kaji selidik yang telah dikembalikan daripada 367 secara keseluruhan atau 90%. Daripada keputusan ANOVA sehalu, kesemua profesion tidak menunjukkan persepsi yang berbeza secara bereerti dalam subskala pengetahuan ($p = 0.11$), amalan kerja berpasukan dan kerjasama ($p = 0.23$) dan kaedah memulakan IPL ($p = 0.61$). Walau bagaimanapun, subskala identiti profesional dan kesediaan pendidikan interprofesion menunjukkan nilai yang bererti ($p < 0.05$). Daripada ujian post-hoc Turkey, didapati hanya pelajar Fisioterapi menunjukkan purata skor yang lebih tinggi ($M = 4.35 \pm 0.54$) daripada pelajar Sains Pertuturan ($M = 3.75 \pm 0.59$) dalam subskala identiti profesional manakala bagi subskala kesediaan pelajar untuk pendidikan interprofesion, hanya pelajar Fisioterapi mempunyai skor yang lebih tinggi ($M = 4.15 \pm 0.82$) daripada pelajar Pengimejan Diagnostik & Radioterapi ($M = 3.25 \pm 0.83$). Keputusan ujian T tidak bersandar mendapati bahawa pelajar bersetuju supaya IPL dilaksanakan di awal tahun pengajian dengan purata skor ($M = 3.53 \pm 1.029$) untuk tahun 1 dan 2 pengajian berbanding ($M = 3.34 \pm 1.089$) untuk tahun 3 hingga 5 pengajian. Hasil kajian menunjukkan pelajar mempunyai persepsi yang positif terhadap IPL berdasarkan nilai purata skor yang diperoleh iaitu melebihi 3.0 ke atas.

Kata kunci: Persepsi pelajar, Pembelajaran interprofesion, Profesion, Kerjasama

ABSTRACT

Interprofession learning (IPL) occurs when students from two or more different professionals study with and learn about different professions. IPL is believed to enhance the collaboration level within the different profession after graduated. The objective of this research is to compare perception levels among the respondents coming from eleven different professions including Medical, Nursing, Dentistry, Pharmacy, Occupational Therapy, Dietetics, Audiology, Speech Science, Physiotherapy, Optometry and Diagnostic Imaging & Radiotherapy. Each respondent were selected randomly representing each year of study for each profession. They were required to fill up the survey form provided. 330 survey forms were returned instead of 367 distributed copies or 90% from overall surveys. Using one-way ANOVA analysis, all professions indicate same level of perception in knowledge subscale ($p = 0.11$), the practice of teamwork and cooperation ($p = 0.23$) and various methods to start the IPL ($p = 0.61$). However, for professional identity subscales and interprofession educational preparation the value was ($p < 0.05$). Post-hoc Turkey test, indicated Physiotherapy students had a higher average score ($M = 4.35 \pm 0.54$) compared to Speech Science ($M = 3.75 \pm 0.59$) in professional identity subscale whereas in students preparation subscale for interprofession education, only Physiotherapy students had higher score ($M = 4.15 \pm 0.82$) in comparison to Diagnostic Imaging & Radiotherapy ($M = 3.25 \pm 0.83$). Besides, independent T test showed the students were in favour of having IPL in early year of education with the average score ($M = 3.53 \pm 1.029$) for year one and year two compared to year three to five ($M = 3.34 \pm 1.089$). The result form this research shows that the students have a positive perception towards IPL based on the average values not more than 3.0.

Keywords: Interprofessional learning, Student's perception, Profession, Collaboration

PENGENALAN

Pendidikan interprofesion (IPE) biasanya dijalankan oleh pasukan penjagaan kesihatan yang berlainan bidang bekerjasama untuk memenuhi keperluan pesakit. Setiap ahli pasukan memainkan peranan yang penting dalam berkongsi pengetahuan dan tanggungjawab dalam membuat sesuatu keputusan. Pembelajaran interprofesion (IPL) adalah sebahagian daripada IPE. Aktiviti pembelajaran interprofesion berlaku apabila pelajar dalam satu institusi yang terdiri daripada dua atau lebih profesion belajar bersama dan bertukar pendapat bagi membolehkan kerjasama antara satu sama lain dan meningkatkan tahap kesihatan (WHO 2010).

Menurut WHO (2010), kumpulan yang mengamalkan IPL akan menunjukkan ciri-ciri seperti kerja berpasukan, mengetahui had kerja berpasukan dan keupayaan menjadi ketua kumpulan dan ahli kumpulan. Selain itu, setiap ahli akan lebih prihatin terhadap peranan, tanggungjawab dan kepakaran masing-masing. Pasukan penjagaan kesihatan juga akan mampu mengenal pasti keperluan dan berkomunikasi dengan lebih baik bersama pesakit apabila terdapatnya kerjasama di dalam pasukan.

IPE mengutamakan pelajar atau profesion yang belajar bersama secara aktif. Pembelajaran berlaku berdasarkan pertukaran pengetahuan atau maklumat, pemahaman, sikap, dan kebolehan untuk menambah baik kerjasama. IPL pula berkait rapat dengan konsep dan amalan interprofesion dalam menyediakan penjagaan kesihatan dan sosial yang mana terdapat interaksi di kalangan pekerja yang terdiri daripada profesion yang berbeza berkongsi maklumat atau pengetahuan (Judy Stone et al. 2009).

Terdapat enam kompetensi yang diperlukan dalam amalan kerjasama iaitu komunikasi interprofesion, pesakit atau klien, peranan yang jelas, kumpulan yang berfungsi, kepimpinan kerjasama dan resolusi konflik interprofesion. Kesemua kompetensi yang digariskan ini membolehkan pelajar dan pengamal IPL untuk mempelajari dan mengaplikasikan kompetensi tanpa mengira pangkat dan kebolehan (CIHC 2010).

IPL adalah satu proses yang mana pelajar dan tenaga pengajar melalui pembelajaran berstruktur untuk berkongsi pengetahuan. Matlamat pembelajaran itu adalah untuk membolehkan pelajar menambah pengetahuan, kemahiran dan profesionalisma agar mereka mampu berinteraksi bersama-sama walaupun berlainan bidang kepakaran. IPL pada peringkat prasiswazah mampu mengubah sikap dan meningkatkan pengetahuan mengenai peranan profesion lain berlandaskan prinsip IPL (Parsell et al. 1998).

Terdapat tiga bentuk halangan kepada IPE iaitu jadual waktu, tempat dan cabaran daripada staf. IPE tidak boleh dimasukkan dalam jadual kurikulum yang padat kerana kekangan masa. Ruang atau kelas yang mencukupi diperlukan bagi menjalankan IPE. Walau bagaimanapun, bilangan pelajar yang semakin bertambah di institusi pengajian tinggi menimbulkan masalah ruang pembelajaran dan menyebabkan kekurangan fasilitator yang bermotivasi.

Pendapat atau jangkaan fasilitator yang berbeza mengenai IPE juga adalah halangan terhadap IPE (Thistlethwaite & Nisbet 2007).

IPL dipandang sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kerjasama di antara profesion yang berbeza (WHO 2010). Salah satu faktor yang menjayakan pelaksanaan IPL adalah persepsi dan kesediaan para pelajar yang terlibat. Kerjasama antara pasukan penjagaan kesihatan yang berlainan bidang adalah sangat penting untuk memberikan perkhidmatan yang lebih baik kepada pesakit. Melalui kajian ini persepsi para pelajar terhadap penerimaan IPL di kalangan pelajar serta kesediaan melaksanakan IPL dikenal pasti.

Di dalam *Framework for Interprofessional Learning and Collaborative Practice*, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah menyatakan bahawa IPL diperlukan untuk melahirkan graduan yang sedia untuk bekerjasama di bidang kesihatan (WHO 2010). Negara-negara maju seperti Amerika Syarikat, England, Canada dan Australia telah menerapkan IPL kepada pelajar-pelajar gugusan kesihatan, manakala IPL masih merupakan hal yang baru bagi pendidikan tinggi di Malaysia. UKM telah memulakan IPL di kalangan pelajar perubatan dan farmasi pada tahun 2007 dan kemudian meluaskan kepada tujuh program dalam gugusan kesihatan pada tahun 2011. Namun belum pernah diadakan kajian persepsi para pelajar secara keseluruhan mengenai IPL.

KAEDAH KAJIAN

Kelulusan penyelidikan telah diperoleh daripada Jawatankuasa Etika penyelidikan UKM (UKM 1.5.3.5/244/NN-148-2011). Kajian ini adalah kajian hirisan lintang yang bersifat kuantitatif dan memerlukan analisis ke atas data terkumpul. Kaedah borang kaji selidik digunakan dalam pengumpulan data.

Responden yang dipilih terdiri daripada pelajar sebelas profesion kesihatan klinikal iaitu Perubatan, Kejururawatan, Pergigian, Farmasi, Terapi Carakerja, Dietetik, Audiologi, Sains Pertuturan, Fisioterapi, Optometri dan Pengimejan Diagnostik & Radioterapi (PDR). Seramai 367 daripada 2545 pelajar yang dipilih secara rawak daripada setiap tahun pengajian dan profesion.

Borang kaji selidik yang digunakan adalah dalam Bahasa Inggeris dan telah disediakan berpandukan karya yang bertajuk *The Development of a Questionnaire to Assess the Readiness of Health Care Students for Interprofessional Learning* (Parsell & Bligh 1999). Ujian kesahihan borang kaji selidik telah dilakukan terhadap 30 orang pelajar dan nilai Cronbach alfa adalah 0.86.

Borang kaji selidik ini mengandungi empat bahagian. Bahagian pertama; pengenalan IPL, Bahagian kedua; demografi umum responden, Bahagian ketiga merujuk kepada kefahaman pelajar tentang IPL dan bahagian keempat adalah ruang untuk responden menulis sebarang komen atau cadangan mengenai IPL.

Terdapat 20 soalan yang perlu dijawab oleh responden. Setiap soalan diberikan skala satu hingga lima (skala 1 = paling tidak setuju, skala 2 = tidak setuju, skala 3 = neutral, skala 4 = setuju dan skala 5 = sangat setuju).

Subskala pertama adalah untuk mengkaji penilaian persepsi IPL terhadap pengetahuan dan kemahiran. Terdapat dua soalan dalam subskala ini yang menilai persepsi pelajar tentang IPL yang boleh membantu dalam pelajaran dan meningkatkan kemahiran klinikal. Subskala kedua merangkumi persepsi IPL terhadap profesion yang terdapat 4 soalan bagi menilai pemahaman pelajar terhadap profesion sendiri dan juga profesion lain. Subskala yang ketiga berkaitan dengan hubungan sosial dan komunikasi dalam kerja berpasukan. Subskala keempat menilai kesediaan para pelajar untuk menjalani IPL. Empat soalan diberi bagi memahami sikap dan pendapat pelajar tentang belajar bersama dan kesan menjalani IPL. Subskala kelima mempunyai 3 soalan untuk menilai persepsi pelajar tentang kaedah untuk memulakan IPL.

Pengumpulan data dilakukan di empat fakulti iaitu Fakulti Perubatan yang terdiri daripada program Perubatan dan Kejururawatan, Fakulti Pergigian, Fakulti Farmasi dan Fakulti Sains Kesihatan yang terdiri daripada Pusat Pengajian Diagnostik dan Sains Gunaan, Pusat Pengajian Sains Jagaan Kesihatan dan Pusat Pengajian Sains Rehabilitasi di Universiti Kebangsaan Malaysia. Borang kaji selidik telah diserahkan kepada setiap wakil kelas bagi tujuan pengedaran kepada responden. Borang yang tidak dikembalikan akan dikira sebagai tiada respons.

Perisian statistik yang digunakan adalah SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versi 17.0. Borang kaji selidik dianalisis secara deskriptif. Ujian analisis ANOVA satu hala digunakan untuk membanding persepsi IPL bagi setiap profesion dan Ujian-T tidak bersandar bagi membanding persepsi pelajar tentang bilakah IPL patut dimulakan. Komen pelajar terhadap kajian ini dianalisis secara kualitatif dan dirumuskan dalam bahagian perbincangan.

HASIL KAJIAN

Daripada 367 borang kaji selidik yang diedar, sebanyak 330 borang kaji selidik dikembalikan iaitu 90% kadar maklumbalas. Jadual 1 menunjukkan pecahan maklum balas subjek mengikut profesion.

Data didapati tertabur secara normal bagi setiap subskala. Dengan Nilai Cronbach alpha 0.86 menunjukkan soalan kaji selidik mempunyai nilai kebolehpercayaan yang tinggi. Jadual 2 menunjukkan purata skor untuk setiap subskala bagi setiap profesion. Keputusan ujian ANOVA sehalu bagi membanding persepsi antara profesion ditunjukkan dalam Jadual 3. Subskala identiti profesional dan kesediaan untuk pendidikan interprofesion menunjukkan nilai $p < 0.05$ iaitu terdapat dua profesion yang menunjukkan perbezaan bererti dalam kedua-dua subskala tersebut. Keputusan ujian post hoc Tukey mendapati bahawa profesion Fisioterapi

dan Sains Pertuturan menunjukkan perbezaan bererti dalam subskala identiti profesional manakala Program Fisioterapi dan Pengimejan Diagnostik & Radioterapi (PDR) pula menunjukkan perbezaan bererti dalam subskala kesediaan untuk pendidikan interprofesion. Keputusan ujian menunjukkan tiada perbezaan bererti dalam persepsi antara Perubatan, Kejururawatan, Pergigian, Farmasi, Terapi Carakerja, Dietetik, Audiologi, dan Optometri. Keputusan ujian menunjukkan pelajar Fisioterapi mempunyai skor yang lebih tinggi ($M = 4.35 \pm 0.54$) daripada Sains Pertuturan ($M = 3.75 \pm 0.59$) dalam kumpulan skala identiti profesional manakala bagi subskala pelajar kesediaan untuk pendidikan interprofesion, Fisioterapi mempunyai skor yang lebih tinggi ($M = 4.15 \pm 0.82$) daripada Pengimejan Diagnostik & Radioterapi ($M = 3.25 \pm 0.83$).

Bagi menentukan bilakah masa yang sesuai untuk melaksanakan IPL sama ada di tahun 1 dan 2 atau di tahun 3 dan ke atas, keputusan ujian T tidak bersandar memberikan nilai $p < 0.05$ menunjukkan terdapat perbezaan persepsi sama ada IPL patut dimulakan di tahun 1 dan 2 atau di tahun 3 dan ke atas. Nilai min bagi tahun 1 dan 2 adalah 3.53 manakala nilai min bagi tahun 3 dan ke atas adalah 3.34 yang menunjukkan kecenderungan pelajar untuk memulakan IPL di peringkat awal pengajian.

PERBINCANGAN

Kajian ini menunjukkan pelajar mempunyai persepsi yang positif terhadap kelima-lima kumpulan skala dengan purata skor melebihi 3.00. keputusan kajian ini menyokong penemuan oleh Parsell et al. (1999) yang mendapati bahawa IPL pada peringkat prasiswazah, pelajar mampu mengubah sikap dan meningkatkan pengetahuan mengenai peranan profesion lain berlandaskan prinsip IPL. Matlamat pembelajaran ini membolehkan pelajar menambah pengetahuan, kemahiran dan sikap profesional serta mampu berinteraksi bersama walaupun berlainan bidang kepakaran.

JADUAL 1. Pecahan kadar maklum balas subjek

Profesion	Jumlah pelajar (n)	Saiz sampel	Maklum balas	Kadar maklum balas (%)
Perubatan	1159	167	137	82
Kejururawatan	109	16	16	100
Pergigian	291	42	40	95.2
Farmasi	370	52	48	92.3
Terapi cara kerja	69	10	10	100
Dietetik	118	17	17	100
Audiologi	62	9	9	100
Pertuturan	65	9	9	100
Fisioterapi	89	13	12	92.3
Optometri	126	19	19	100
PDR	87	13	13	100
Jumlah	2545	367	330	

JADUAL 2. Purata skor subskala bagi setiap profesion

	Subskala				
	Pengetahuan dan kemahiran $\alpha = 0.715$ purata \pm sisihan piawai	Identiti professional $\alpha = 0.698$ purata \pm sisihan piawai	Amalan kerja berpasukan dan kerjasama $\alpha = 0.824$ purata \pm sisihan piawai	Kesediaan untuk Pendidikan interprofesional $\alpha = 0.682$ purata \pm sisihan piawai	Kaedah untuk memulakan IPL $\alpha = 0.624$ purata \pm sisihan piawai
Perubatan	4.01 \pm 0.62	4.16 \pm 0.49	4.19 \pm 0.52	3.53 \pm 0.73	3.43 \pm 0.51
Kejururawatan	4.28 \pm 0.55	4.05 \pm 0.55	4.10 \pm 0.58	3.39 \pm 0.64	3.50 \pm 0.68
Pergigian	3.88 \pm 0.63	3.94 \pm 0.49	3.98 \pm 0.40	3.44 \pm 0.74	3.31 \pm 0.49
Farmasi	4.16 \pm 0.55	4.21 \pm 0.50	4.23 \pm 0.44	3.43 \pm 0.56	3.44 \pm 0.55
Terapi cara kerja	3.95 \pm 0.64	4.03 \pm 0.45	4.22 \pm 0.50	3.90 \pm 0.80	3.60 \pm 0.54
Dietetik	4.03 \pm 0.52	4.19 \pm 0.39	4.21 \pm 0.34	3.75 \pm 0.72	3.45 \pm 0.44
Audiologi	4.00 \pm 0.56	4.17 \pm 0.45	4.15 \pm 0.37	3.56 \pm 0.63	3.15 \pm 0.48
Pertuturan	3.67 \pm 0.79	3.75 \pm 0.59	3.87 \pm 0.66	3.44 \pm 0.67	3.19 \pm 0.82
Fisioterapi	4.00 \pm 0.88	4.35 \pm 0.54	4.26 \pm 0.60	4.15 \pm 0.82	3.42 \pm 0.55
Optometri	4.05 \pm 0.58	4.05 \pm 0.54	4.15 \pm 0.56	3.33 \pm 0.73	3.33 \pm 0.39
PDR	3.62 \pm 0.77	3.90 \pm 0.43	3.96 \pm 0.53	3.25 \pm 0.83	3.38 \pm 0.45

JADUAL 3. Perbandingan persepsi mengenai pembelajaran interprofesion di kalangan pelajar dalam bidang kesihatan. Analisis statistik menggunakan ANOVA sehalu

Subskala	Purata	Statistic <i>F</i> (dk)	Nilai <i>p</i>
Pengetahuan dan kemahiran	4.01	1.582 (10)	0.111
Identiti professional	4.11	1.962 (10)	0.037
Amalan kerja berpasukan dan kerjasama	4.15	1.272 (10)	0.245
Kesediaan untuk Pendidikan interprofesional	3.51	1.922 (10)	0.042
Kaedah untuk IPL memulakan	3.40	0.824 (10)	0.606

*dk: darjah kebebasan

Tiada perbezaan persepsi terhadap IPL antara pelajar perubatan dan kejururawatan dalam kelima-lima subskala. Keputusan ini bercanggah dengan Krogstad et al. (2004) yang mendapati bahawa doktor dan jururawat bukan sahaja mempunyai persepsi kerjasama antara profesional yang berbeza malah mentakrifkan konsep tersebut dalam cara kerja yang berbeza. Rudland & Mires (2005) pula mendapati pelajar perubatan memberi pandangan yang positif terhadap perkongsian pembelajaran. Namun, terdapat juga persepsi kurang baik terhadap keupayaan akademik, status dalam masyarakat dan kecekapan profesional jururawat.

Subskala amalan kerja berpasukan dan bekerjasama berkait dengan sikap yang diperlukan kerja berpasukan yang merangkumi hubungan sosial dan komunikasi. Komen bertulis daripada pelajar turut menyatakan bahawa IPL adalah kaedah terbaik untuk meningkatkan pengetahuan dan kemahiran insaniah. Hammick & Robertshaw (1999)

berpendapat bahawa IPL yang merujuk kepada pembelajaran bersama-sama akan menggalakkan amalan kerjasama. Ini dapat dicapai melalui kepekaan pelajar terhadap peranan pelajar lain dan memudahkan kemahiran kerja berpasukan. Penempatan di klinikal turut mendedahkan pelajar dengan komunikasi interprofesion, menghargai peranan pasukan lain dan memahami kerumitan kerja berpasukan dalam persekitaran yang berbeza (Mackenzie et al. 2007).

Bagi subskala identiti profesional, terdapat perbezaan persepsi antara pelajar Fisioterapi dan Sains Pertuturan. IPL memberikan pelajar kemahiran untuk berinteraksi dengan efektif dalam pasukan penjagaan kesihatan. Melalui pembelajaran interprofesion, keyakinan pelajar untuk berkomunikasi dalam pasukan juga dapat dibangunkan (Solomon et al. 2011).

Hasil kajian menunjukkan pelajar cenderung untuk bersetuju IPL patut dimulakan pada awal tahun pengajian. Kenyataan ini juga turut disokong oleh komen bertulis daripada beberapa orang pelajar. Hasil kajian ini juga menyokong penemuan Coster et al. (2008) yang mengkaji pembangunan sikap IPL dan kesediaan pelajar terhadap pelajar yang bakal mendaftar dalam bidang kesihatan. Pendedahan awal kepada pelajar terhadap akan memberi manfaat kepada pelajar dari segi pengetahuan dan identiti profesional.

IPL adalah berkesan dalam meningkatkan kesedaran pelajar Fisioterapi terhadap peranan dan keupayaan untuk membangunkan kerjasama sekali gus berpotensi membawa kepada penjagaan pesakit yang lebih baik (Davies et al. 2011). Kajian ini turut menyokong kajian di atas yang menunjukkan persepsi pelajar Fisioterapi yang tinggi dalam subskala identiti profesional dan kesediaan untuk pendidikan interprofesional.

Pelajar memberikan pendapat di dalam komen bertulis bahawa IPL adalah sistem pembelajaran amat penting

untuk meningkatkan dan memperbaiki keupayaan pelajar penjagaan kesihatan dalam menyelesaikan masalah klinikal dan memberikan perkhidmatan dan rawatan yang terbaik kepada pesakit. Kenyataan ini menyokong kajian Hassan (2004) yang menyatakan bahawa pemahaman pekerja dalam bidang kesihatan terhadap kepentingan untuk bekerja bersama-sama di dalam dan di antara kumpulan kesihatan adalah faktor penting yang membantu kepada penjagaan pesakit yang lebih berkesan.

KESIMPULAN

Menilai persepsi pelajar tentang pembelajaran interprofesional adalah sangat penting sebelum melaksanakan pendidikan interprofesional di kalangan pelajar. Pelajar dalam bidang kesihatan di UKM mempunyai persepsi yang positif terhadap pembelajaran interprofesional. Dengan ini pihak pentadbir universiti disarankan untuk memperkenalkan dan menerapkan pembelajaran interprofesional kepada pelajar bagi melahirkan mahasiswa yang lebih kompetitif dan berkualiti di masa akan datang.

PENGHARGAAN

Penulis ingin mengucapkan jutaan terima kasih kepada geran UKM PTS-2011-068 dan reponden yang sudi memberi kerjasama dan meluangkan masa untuk menjawab soalan kaji selidik. Ucapan penghargaan juga ditujukan kepada staf sokongan yang terlibat dalam pengumpulan data dan rakan-rakan yang turut membantu.

RUJUKAN

- Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC). 2010. A National Interprofessional Competency Framework. February. http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb_1210.pdf
- Coster, S., Norman, I., Murrells, T., Kitchen, S., Meerabeau, E., Sooboodoo, E. Lynda d' Avray. 2008. Interprofessional attitudes amongst undergraduate students in health profession: a longitudinal Questionair surve. *International Journal of Nursing Studies* 45: 1667-1681.

Kanaga Kumari Chelliah
Syafiqah Ismail
Program Pengimejan Diagnostik & Radioterapi
Pusat Pengajian Sains Diagnostik dan Kesihatan Gunaan
Fakulti Sains Kesihatan
Jalan Raja Muda Abdul Aziz
50300 Kuala Lumpur, Malaysia

Pengarang untuk dihubungi: Kanaga Kumari Chelliah
Alamat emel: kanagakk@yahoo.com
Tel: 603-26878107 Fax: 603-26878108

Diterima: Jun 2012

Diterima untuk penerbitan: Mei 2013

- Davies, K., Harrison, K., Clouder, D. L., Gilchrist, M., McFarland, L. & Earland, J. 2011. Making the Transition from Physiotherapy Student to Interprofessional Team Member. *Physiotherapy* 97: 139-144.
- Hammick, M. & Robertshaw, H. 1999. Interprofessional work in cancer care: towards team work through interprofessional education. *Journal of Radiotherapy in Practice* 1: 27-34.
- Hasan Mujtaba. 2004. Interprofessional education: a review in *Clinical Gerontology* 14: 253-256.
- Krogstad, U., Hofoss, D. & Hjortdahl, P. 2004. Doctor and nurse perception of inter-professional co-operation in hospitals. *International Journal for Quality in Health Care* 16: 491-497.
- Mackenzie, A., Craik, C., Tempest, S., Cordingley, K., Buckingham, I. & Hale, S. 2007. Interprofessional learning in practice: the student experience. *British Journal of Occupational Therapy* 70(8): 358-361.
- Parsell, G. & Bligh, J. 1998. Interprofession learning. *Medical Education* 74: 89-95.
- 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: 095-100.
- Rudland, J.R. & Mires, G.J. 2005. Characteristics of doctors and nurses as perceived by students entering medical school: implications for shared teaching. *Med. Educ. May* 39(5): 448-55.
- Stone, J. 2009. *Interprofesional Collaborative Practice*. Australian Capital Territory Health (ACT Health).
- Solomon, P. & Salfi, J. 2011. Evaluation of an Interprofessional Education Communication Skills Initiative. *Education for Health* 24(2): 1-10.
- Thistlethwaite, J. & Nisbet, G. 2007. Interprofessional Education: What's the Point and Where we're At. *The Clinical Teacher* 4: 67-72.
- World Health Organization (WHO). 2010. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf.

Nabishah Mohamad
Benny Efendie
Fakulti Perubatan
Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia
Jalan Ya'acob Latif
Bandar Tun Razak
56000 Cheras, Kuala Lumpur

Perceptions on Interprofessional Learning (IPL) among Students of Health Professional Programmes at UKM

*Rakan-rakan pelajar,
Saya adalah pelajar tahun akhir program pengimejan dan radioterapi, Fakulti Sains Kesihatan UKM. Sebagai kajian tahun akhir, saya sedang menjalankan kajian tentang persepsi para pelajar gugusan kesihatan UKM terhadap pembelajaran interprofesional (interprofessional learning / IPL). Pembelajaran interprofesion (IPL) berlaku apabila pelajar-pelajar dari dua atau lebih bidang ilmu yang berbeza belajar bersama, belajar dan berbincang mengenai profesion yang berbeza.*

Ucapan terima kasih dari saya jika rakan pelajar sekalian boleh meluangkan masa untuk menjawab soalan kaji selidik ini. Sila tanda jawapan anda fikir paling tepat. Data yang diperolehi dari kajian ini adalah sulit dan persendirian. Dengan mengisi soal selidik ini anda dianggap telah memberikan keizinan bagi para penyelidik untuk menerbitkan hasil kajian ini. Namun demikian, tidak ada sebarang nama akan disebutkan dalam penerbitan manapun.

*Terima kasih
Syafiqah binti Ismail*

Programme of Study: _____
Year of study: _____

Interprofessional learning (IPL)	Strongly Strongly disagree agree				
Learning with other healthcare students will help me become a more effective member of a healthcare team.	1	2	3	4	5
Learning with other healthcare students before graduation would improve relationships after graduation.	1	2	3	4	5
IPL will help me think positively about other professions.	1	2	3	4	5
IPL will help me communicate better with other professionals.	1	2	3	4	5
IPL will help me communicate better with patients.	1	2	3	4	5
IPL will help me understand my own limitations.	1	2	3	4	5
IPL will increase my ability to understand basic sciences.	1	2	3	4	5
IPL will increase my ability to understand clinical problems.	1	2	3	4	5
IPL will help me understand my own profession's roles.	1	2	3	4	5
IPL will help me understand other professions' roles.	1	2	3	4	5
IPL will help me become a better team worker.	1	2	3	4	5
I would welcome the opportunity to learn with other healthcare students.	1	2	3	4	5
Patients would ultimately benefit if healthcare students worked together to solve patient's problems.	1	2	3	4	5
IPL should be started at early years of undergraduate study (year 1 - 2)	1	2	3	4	5
IPL should be started at later years of undergraduate study (year 3 - 5)	1	2	3	4	5
It is not necessary for undergraduate students to have shared learning with other healthcare students.	1	2	3	4	5
Clinical problem-solving skills can only be learned with students from my own department / programme.	1	2	3	4	5
I don't want to waste my time learning with other healthcare students.	1	2	3	4	5
IPL increases my anxiety.	1	2	3	4	5
IPL increases my workload.	1	2	3	4	5

1 = strongly disagree 2 = disagree 3 = neutral 4 = agree 5 = strongly agree

Comments