

**KESIAPAN MAHASISWA MENGIKUTI PEMBELAJARAN
INTERPROFESSIONAL EDUCATION FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Disusun Oleh :
NURHABIBAH PANE
2208260263

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

**KESIAPAN MAHASISWA MENGIKUTI PEMBELAJARAN
INTERPROFESSIONAL EDUCATION FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



Disusun Oleh :
NURHABIBAH PANE
2208260263

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nurhabibah Pane

NPM : 2208260263

Judul Skripsi : Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran
Interprofessional Education di Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 08 Januari, 2026



(Nurhabibah Pane)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Nurhabibah Pane
NPM : 2208260263
Judul : KESIAPAN MAHASISWA MENGIKUTI PEMBELAJARAN
INTERPROFESSIONAL EDUCATION FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Penguji 1

(dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed)

Penguji 2

(dr. Dwi Herawati Ritonga, M.ked(Ped), Sp.A)

Mengetahui,



(dr. Siti Mashiana Siregar, Sp.THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FKIK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 08 Januari 2026



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Nurhabibah Pane
NPM : 2208260263
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran
Interprofessional Education Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 24 Desember 2025

Pembimbing,

(dr. Desi Isnawanti, M.Pd. Ked)

NIDN : 0112098605



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nurhabibah Pane
NPM : 2208260263
Judul : Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional
Education Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima
untuk diteruskan ke ranah penelitian.

DEWAN PENGUJI
Pembimbing,

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Penguji 1

Penguji 2

(dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed) (dr. Dwi Herawati Ritonga, M.Ked(Ped)., Sp.A)

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 15 September 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian berjudul **“Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi S1 Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Dalam proses pelaksanaan penelitian serta penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa berbagai bentuk bantuan, bimbingan, dan arahan telah diberikan oleh banyak pihak sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang setulusnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan selama proses penelitian berlangsung, di antaranya:

1. dr. Siti Masliana Siregar., Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter dan selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. dr. Munawarus Sarirah, M. Biomed selaku Dosen Pembimbing Akademik saya yang telah banyak memberikan semangat, dukungan dan motivasi yang sangat berarti selama proses pendidikan dan penelitian ini.
4. dr. Ratih Yulistika Utami, M.Med.Ed, selaku Penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Dwi Herawati Ritonga, M.Ked(Ped), Sp.A, selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Terutama dan teristimewa penulis ucapkan banyak terima kasih kepada orang tua

saya mama hotmiida nesli rambe dan ayah sawal pane , yang telah membesarkan, mendidik, membimbing dan mendukung dengan penuh kasih sayang dan selalu mendengarkan keluh kesah saya selama menjalani preklinik ini, dan mendo'akan penulisan skripsi saya selesai dengan lancar.

7. Adik adik saya yang telah memberikan dukungan dan semangat selama menjalani perkuliahan dari awal hingga akhir.
8. Teman-teman saya alda, nadya, adila, nashiroh, syaira, liza, awwala, kamilah dan hami yang telah mendukung dan mendengarkan keluh kesah saya selama menjalani masa preklinik.
9. Teman teman saya nisa, rara, aini, uwa yang telah mendukung dan mendengarkan keluh kesah saya selama menjalani masa preklinik.
10. Pihak responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian sehingga penelitian ini berjalan lancar.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat Fakultas Kedokteran UMSU angkatan 2022 atas segala bantuan, semangat, dan kerja samanya.
12. Kepada seluruh pengajar, civitas akademika, dan staf pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas bimbingan selama perkuliahan, dan yang telah banyak membantu saya hingga penyelesaian skripsi ini.
13. Serta berbagai pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 2025

Penulis,

Nurhabibah Pane

ABSTRAK

Pendahuluan: Interprofessional Education (IPE) merupakan pendekatan pembelajaran yang dirancang untuk membekali mahasiswa kesehatan dengan kemampuan kerja sama tim, komunikasi, serta pemahaman peran dan tanggung jawab antarprofesi. Kesiapan mahasiswa menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi IPE. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai perbedaan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran Interprofessional Education (IPE). **Metode:** Penelitian ini merupakan analitik komparatif dengan pendekatan cross-sectional. Subjek penelitian berjumlah 138 mahasiswa yang terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati, dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS). Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan uji Kruskal–Wallis untuk mengetahui perbedaan kesiapan antarprogram studi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap mengikuti pembelajaran IPE (96,4%). Komponen teamwork dan kolaborasi serta identitas profesi menunjukkan tingkat kesiapan yang tinggi pada hampir seluruh responden. Namun, pada komponen peran dan tanggung jawab masih ditemukan variasi kesiapan, dengan 60,9% mahasiswa berada pada kategori siap, 23,2% cukup siap, dan 15,9% kurang siap. Uji Kruskal–Wallis menunjukkan tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik berdasarkan program studi ($p = 0,155$). **Kesimpulan:** Mahasiswa kedokteran, keperawatan, dan farmasi memiliki kesiapan yang baik dalam mengikuti pembelajaran IPE. Penguatan pembelajaran terkait peran dan tanggung jawab antarprofesi masih diperlukan untuk meningkatkan efektivitas implementasi IPE.

Kata kunci: Interprofessional Education, kesiapan mahasiswa, RIPLS, kolaborasi antarprofesi

ABSTRACT

Introduction: Interprofessional Education (IPE) is a learning approach designed to equip health profession students with teamwork and communication skills, as well as an understanding of interprofessional roles and responsibilities. Students' readiness is a key factor in the successful implementation of IPE. **Objective:** This study aimed to assess differences in students' readiness to participate in Interprofessional Education (IPE). **Methods:** This study employed a comparative analytic design with a cross-sectional approach. The study involved 138 students consisting of medical students from the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, nursing students from STIKes Malahayati, and pharmacy students from Universitas Tjut Nyak Dhien. Data were collected using the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) questionnaire. Data analysis was performed using the Kruskal–Wallis test to determine differences in readiness among study programs. **Results:** The results showed that the majority of students were categorized as ready to participate in IPE learning (96.4%). The components of teamwork and collaboration, as well as professional identity, demonstrated high levels of readiness among most respondents. However, variation in readiness was observed in the roles and responsibilities component, with 60.9% of students categorized as ready, 23.2% as moderately ready, and 15.9% as less ready. The Kruskal–Wallis test indicated no statistically significant difference in students' readiness across study programs ($p = 0.155$). **Conclusion:** Medical, nursing, and pharmacy students demonstrated good readiness for participating in IPE. Strengthening learning related to interprofessional roles and responsibilities is still required to enhance the effectiveness of IPE implementation.

Keywords: Interprofessional Education, student readiness, RIPLS, interprofessional collaboration

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian:	5
1.3.1. Tujuan Umum:	5
1.3.2. Tujuan Khusus:	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Bagi Peneliti	5
1.4.2. Bagi Institusi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Interprofessional Education (IPE).....	6
2.1.1. Definisi Interprofessional Education (IPE)	6
2.1.2 Metode pembelajaran Interprofessional Education (IPE)	6
2.1.4 Hambatan dalam penerapan Interprofessional Education (IPE)	8
2.1.5 Kelebihan Interprofessional Education (IPE).....	9
2.2 Kesiapan.....	10
2.2.1. Pengertian Kesiapan.....	10
2.2.2. Kesiapan Terhadap Interprofessional Education (IPE)	11
2.3 Instrumen kesiapan <i>Interprofessional Education</i> (IPE)	12
2.4 Kerangka Teori	14
2.5 Kerangka Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Definisi Operasional.....	16
3.2 Jenis Penelitian.....	16
3.3 Tempat dan Waktu penelitian	17

3.3.1 Tempat Penelitian.....	17
3.3.2 Waktu Penelitian	17
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	17
3.4.1 Populasi Penelitian	17
3.4.2 Sampel Penelitian.....	17
3.4.3 Besar Sampel.....	18
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data	21
3.6.1 Pengolahan Data.....	21
3.6.2 Analisis Data	21
3.7 Alur Penelitian	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil Penelitian	23
4.1.1 Gambaran Komponen Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE	23
4.1.2 Perbedaan Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE	22
4.1.3 perbedaan kesiapan mahasiswa mengikuti pembelajran.....	26
4.2 Pembahasan.....	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA	34
Lampiran 1	39
Lampiran 2 Informed Consent an Identitas Responden	40
Lampiran 3 Lembar Kuesioner	41
Lampiran 4 Ethical Clearance.....	44
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	45
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian	46
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian	47
Lampiran 8 Daftar Responden Penelitian	50
Lampiran 9 Hasil Uji Statistik SPSS.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	14
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	14
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional.....	16
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	17
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Program Studi dan Universitas	23
Tabel 4.2 Distribusi Kategori Kesiapan Mahasiswa Berdasarkan Prodi	23
Tabel 4.3 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Teamwork dan Kolaborasi Berdasarkan Prodi	17
Tabel 4.4 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Identitas Profesi Berdasarkan Program Studi	26
Tabel 4.5 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Peran dan Tanggung Jawab Berdasarkan Program Studi.....	27
Tabel 4.6 Hasil Uji Kruskal-Wallis Perbedaan Kesiapan Mahasiswa Berdasarkan Prodi.....	28

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem layanan kesehatan, yang terdiri dari berbagai profesi kesehatan, membutuhkan komunikasi dan kolaborasi interdisipliner yang memadai. Tim layanan kesehatan yang terkoordinasi dengan baik akan mendukung layanan untuk menghasilkan hasil klinis yang lebih baik. Sayangnya, hal ini bukanlah hal yang lazim, karena penelitian terbaru menunjukkan bahwa komunikasi dan kolaborasi yang buruk di antara anggota tim layanan kesehatan masih menjadi tantangan.¹ Dalam hasil suatu survei menunjukkan bahwa penerapan kolaborasi antarprofesi di Indonesia masih tergolong rendah, dengan 87% tenaga kesehatan belum menerapkan kolaborasi antarprofesi secara optimal. Selain itu, dalam pelayanan kepada pasien, profesi dokter masih mendominasi pengambilan keputusan sebesar 96%.² Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi pasien sehingga memerlukan penanganan segera. Setiap tahun, sekitar 2,6 juta kematian dilaporkan berkaitan dengan rendahnya tingkat keselamatan pasien serta tingginya angka kesalahan peresepan obat (*medication error*), yang diduga dipengaruhi oleh kurang optimalnya kolaborasi antar tenaga kesehatan.³

Interprofessional Education (IPE) didefinisikan sebagai metode pembelajaran kolektif yang melibatkan dua atau lebih disiplin ilmu kesehatan untuk berinteraksi dan belajar bersama. Fokus utama dari pendekatan ini adalah memperkuat sinergi kolaborasi tim guna memberikan dampak positif terhadap kualitas serta keselamatan layanan kesehatan bagi pasien.⁴ *Interprofessional Education* (IPE) memegang peranan strategis dalam menyiapkan tenaga kesehatan masa depan yang memiliki kapabilitas untuk berkolaborasi secara efektif lintas profesi. Dalam konteks pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, IPE berfungsi sebagai jembatan pembelajaran yang menghubungkan berbagai disiplin ilmu guna menumbuhkan pemahaman, penghargaan, dan keterampilan kerja tim antarprofesi.⁴ Implementasi Interprofessional Education (IPE) membekali mahasiswa dengan kemampuan untuk berkolaborasi dan berfungsi secara efektif

dalam tim kesehatan. Melalui pendekatan ini, mahasiswa dapat mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, serta sikap kolaboratif ke dalam praktik klinis masa depan. Aspek-aspek utama yang ditingkatkan meliputi komunikasi efektif, klarifikasi peran dan tanggung jawab, manajemen konflik, pengambilan keputusan kolektif, pertukaran keahlian, serta pengembangan rasa saling menghormati antarprofesi.²

Implementasi program IPE dalam pendidikan akademik menjadi aspek penting dalam mendukung pengembangan konsep kerja sama. dan kolaborasi antar profesional kesehatan, sehingga dapat membekali dan menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional, berkualitas, serta memiliki kompetensi dalam menghadapi berbagai tantangan di bidang kesehatan.² Implementasi IPE dapat dilakukan melalui tiga tahap, yaitu pembelajaran di lingkungan rumah sakit, institusi akademik, serta komunitas. Selain itu, terdapat tiga elemen kunci yang menentukan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti IPE, meliputi penguatan identitas profesi, kemampuan kerja sama tim (*teamwork*), serta kesiapan individu.⁴

Implementasi *Interprofessional Education* (IPE) telah berlangsung di negara-negara maju seperti Amerika, Kanada, Swedia, dan Australia sejak tahun 1940-an. Sedangkan, negara berkembang cenderung baru mengimplementasikan IPE pada permulaan tahun 2010-an. Perbedaan signifikan dalam lini masa implementasi ini berdampak pada masih terbatasnya diseminasi penelitian terkait IPE, khususnya di wilayah negara berkembang.⁵ Di Indonesia, IPE sudah diperkenalkan sejak 2011 melalui HPEQ (*Health Professional Education Quality*) Project yang merupakan program dari Direktorat Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Nasional RI dan terus diintegrasikan ke dalam perkuliahan fakultas kesehatan. Indonesia mulai menerapkan perawatan kesehatan berbasis komunitas (*Community-Based Health Care/CBHC*) di Jakarta pada tahun 2012. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa dari berbagai rumpun profesi kesehatan, seperti kedokteran, keperawatan, farmasi, dan kesehatan masyarakat, dengan tujuan untuk mendukung penerapan *Interprofessional Education* (IPE) serta menggambarkan respons mahasiswa terhadap pelaksanaan IPE.³

Di Indonesia, IPE di institusi pendidikan kesehatan sudah mulai diterapkan pada tahun 2011 di beberapa universitas.³ Meskipun demikian, pelaksanaan Interprofessional Education (IPE) di Indonesia masih menghadapi sejumlah hambatan. Salah satu kendala yang ditemukan adalah masih adanya praktisi kesehatan yang belum sepenuhnya mengutamakan keselamatan pasien, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan pengetahuan serta lemahnya komunikasi antarpraktisi kesehatan.² Di Indonesia, tantangan utama dalam implementasi *Interprofessional Education* (IPE) adalah kurangnya koordinasi yang efektif antara program studi dan institusi pendidikan, serta keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi dan pelatihan yang memadai. Berdasarkan hambatan tersebut, diperlukan adanya komitmen kuat dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk institusi pendidikan, pemerintah, dan tenaga kesehatan itu sendiri, guna mengembangkan dan mengimplementasikan IPE secara komprehensif dan berkelanjutan di Indonesia.⁶

Kesiapan (*readiness*) merupakan fondasi esensial untuk menjamin keberhasilan implementasi *Interprofessional Education* (IPE). IPE sendiri didefinisikan sebagai pendekatan pembelajaran yang mengikutsertakan mahasiswa dari beragam profesi kesehatan untuk belajar bersama dan saling memahami peran masing-masing, dengan tujuan utama mengoptimalkan kolaborasi profesional dan kualitas luaran pelayanan pasien. Oleh karena itu, tanpa adanya kesiapan yang komprehensif dari pihak mahasiswa, proses pembelajaran IPE berpotensi kehilangan efektivitasnya, bahkan dapat menimbulkan dampak yang kontraproduktif.⁴

Kesiapan diri merupakan perilaku psikologis yang dimiliki seorang sebelum menjalankan suatu pekerjaan. Kesiapan diri dalam pembelajaran IPE menunjukkan bahwa mahasiswa sudah siap mengikuti pendidikan interprofesi. Pendidikan ini memberikan kesempatan bagi mereka untuk memahami peran, tugas, dan tanggung jawab masing-masing profesi, agar dapat bekerja sama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Ada tiga komponen penting dalam kesiapan terhadap IPE, yaitu identitas setiap profesi, kerja tim (*teamwork*), serta

peran dan tanggung jawab.⁴ Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa sebanyak 75,9% mahasiswa memiliki kesiapan diri yang baik untuk implementasi IPE.⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Nofelin Sari di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi menunjukkan bahwa tingkat kesiapan mahasiswa terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* berada pada kategori baik (siap), dengan hasil analisis menunjukkan bahwa domain kerja tim dan kolaborasi serta identitas profesional masing-masing memperoleh nilai 100% kategori baik (siap), sedangkan domain peran dan tanggung jawab memperoleh hasil 38,7% kategori baik, 58% kategori cukup baik, dan 3,3% kategori kurang baik.⁸

Kesiapan mahasiswa dalam implementasi IPE dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari individu maupun institusi. Dari sisi individu mahasiswa terdapat beberapa faktor di antaranya motivasi, kemampuan kognitif, paparan klinis awal, pengalaman IPE dalam kurikulum, serta latar belakang budaya berperan penting. Sementara itu, institusi pendidikan juga berperan besar melalui kebijakan, pendekatan pengajaran, serta peran dosen dalam mendorong kolaborasi antar profesi. Dukungan infrastruktur seperti ruang belajar, sistem pembelajaran, kurikulum terintegrasi yang memadai sangat diperlukan agar IPE dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.⁹ Kesiapan mahasiswa terhadap penerapan *Interprofessional Education* (IPE) di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala. Oleh karena itu, institusi pendidikan kesehatan perlu mulai mengintegrasikan program IPE ke dalam kurikulum sebagai upaya untuk memfasilitasi pembelajaran kolaboratif bagi mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu.³ Serta dilakukannya sosialisasi, Setelah dilakukan sosialisasi terdapat perbedaan yang positif terhadap kesiapan IPE mahasiswa sebelum dan sesudah sosialisasi.⁴

Penerapan IPE (*Interprofessional Education*) di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) sudah mulai di implementasikan sejak tahun 2024 pada pendidikan sarajana kedokteran melalui metode seperti *Small Group Discussion* untuk membahas studi kasus bersama dan *Clinical Experience* sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pendidikan

profesi kesehatan. Namun, implementasi IPE juga menghadapi tantangan, sebagai peneliti saya merasakan perbedaan jadwal antar fakultas merupakan tantangan. Melalui penelitian ini, peneliti menilai perbedaan kesiapan dari masing-masing profesi dalam pembelajaran IPE.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana kesiapan mahasiswa masing-masing profesi dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) di FK UMSU?

1.3 Tujuan Penelitian:

1.3.1. Tujuan Umum:

Untuk menilai perbedaan kesiapan mahasiswa masing-masing profesi yang mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) di FK UMSU.

1.3.2. Tujuan Khusus:

1. Untuk mengidentifikasi gambaran kesiapan terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) pada mahasiswa masing-masing profesi.
2. Untuk mengidentifikasi komponen kesiapan mahasiswa masing-masing profesi dalam menghadapi pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini adalah menambah pengetahuan dan mengetahui bagaimana gambaran dari kesiapan mahasiswa memengaruhi keberhasilan implementasinya.

1.4.2. Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini adalah mengetahui kekuatan dan kelemahan mahasiswa dalam aspek kerja tim, komunikasi, dan peran profesional dan menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam mengembangkan kurikulum pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Interprofessional Education (IPE)

2.1.1. Definisi Interprofessional Education (IPE)

Interprofessional Education (IPE) didefinisikan sebagai praktik kolaborasi yang melibatkan mahasiswa dari berbagai latar belakang profesi kesehatan, dimana para mahasiswa belajar bersama dan tentang, serta belajar dari, satu sama lain. IPE merupakan metode pendidikan yang melatih mahasiswa untuk berkomunikasi dan bekerja sama dengan baik, yang akan berguna untuk penerapan kolaborasi interprofesional (IPC) di fasilitas layanan kesehatan.¹⁰

Menurut penelitian sebelumnya menegaskan bahwa program kolaborasi interprofesional yang terintegrasi ke dalam pendidikan kesehatan mampu memperkuat kompetensi mahasiswa, memperbaiki hubungan antardisiplin, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta mengatakan bahwa pengalaman penempatan berbasis IPE membantu mahasiswa mengenali batas peran dari masing-masing profesi serta meningkatkan rasa hormat terhadap tanggung jawab profesi lain. Hal ini mengurangi miskomunikasi dan konflik antarprofesi di tempat kerja.¹¹

Interprofessional Education adalah ketika mahasiswa dari dua atau lebih bidang kesehatan belajar tentang mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kemampuan mereka untuk bekerja sama dan memberikan kualitas layanan kesehatan. Dengan IPE, mahasiswa akan belajar bagaimana berpartisipasi dalam tim, mendengarkan pendapat orang lain, dan berbicara tentang masalah yang penting. Mereka juga akan belajar untuk membangun kepercayaan antara mereka sendiri dan mahasiswa dari program lain.¹²

2.1.2 Metode pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE)

Klasifikasi metode pembelajaran IPE dibagi menjadi beberapa yaitu:¹³

1. *Problem Based Learning (PBL)* merupakan pendekatan pembelajaran yang berfokus pada pemecahan masalah nyata sebagai sarana untuk

mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan kolaboratif. Model pembelajaran ini menempatkan mahasiswa sebagai subjek aktif dalam proses belajar, sehingga mereka didorong untuk terus menganalisis, mengevaluasi, dan mengkaji berbagai permasalahan secara sistematis.

2. *Case-based learning (CBL)* adalah penerapan strategi berbasis kasus yang melibatkan pembelajar dalam diskusi tentang keadaan tertentu dan contoh kejadian di dunia nyata. Strategi ini berpusat pada pembelajar dan melibatkan keterlibatan yang signifikan di antara para peserta debat. Pembelajar berperan sebagai fasilitator, dan pembelajar berpartisipasi dalam kasus tersebut untuk menilai dari sudut pandang mereka.
3. *Team-based learning (TBL)* merupakan pendekatan pembelajaran yang melibatkan kerja dalam kelompok kecil, di mana anggota tim berkolaborasi untuk menerapkan pengetahuan konseptual melalui rangkaian aktivitas yang mencakup pembelajaran individu, kerja sama tim, serta pemberian umpan balik. Melalui pendekatan ini, mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan kemampuan berpikir dalam merespons permasalahan, sekaligus meningkatkan keterampilan berinteraksi dan bekerja sama secara efektif.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Interprofessional Education (IPE)*

Pendidikan antarprofesi (*Interprofessional Education/IPE*) merupakan pendekatan strategis dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Efektivitas dari implementasi IPE dipengaruhi oleh sejumlah faktor, baik yang mendukung maupun yang menjadi kendala.¹⁴

Faktor-faktor yang memengaruhi praktik *Interprofessional Education (IPE)* di perguruan tinggi antara lain kesiapan, persepsi, dan peran dosen. Mahasiswa dengan kesiapan tinggi cenderung lebih terbuka dalam menerima perbedaan profesi dan lebih aktif dalam kerja tim. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan mahasiswa dalam implementasi IPE diantaranya: motivasi mahasiswa dimana tingkat motivasi mahasiswa merefleksikan keterlibatan dan kontribusi mereka dalam pembelajaran serta motivasi mahasiswa dalam melakukan diskusi lintas profesi kesehatan dan tingkat kognitif yang dimiliki

mahasiswa.⁹ Tingkat kognitif merupakan aspek fundamental yang berperan penting dalam menentukan kesiapan mahasiswa mengikuti *Interprofessional Education* (IPE). Kemampuan kognitif mencakup proses berpikir seperti memahami, menganalisis, dan mengevaluasi informasi yang menjadi dasar dalam pembelajaran kolaboratif antar profesi. Mahasiswa dengan kemampuan kognitif yang baik mampu memahami peran profesi lain, berkomunikasi secara efektif, serta menunjukkan fleksibilitas dan empati dalam kolaborasi tim.¹⁵

Faktor dari institusi juga memengaruhi tingkat kesiapan serta persepsi mahasiswa terhadap pelaksanaan *Interprofessional Education* (IPE). Peran institusi pendidikan dalam mendukung implementasi IPE meliputi penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang pembelajaran, sistem pembelajaran, serta kurikulum yang terintegrasi dengan pendekatan interprofesional.⁹ Peran dosen dan fasilitator yang kompeten dalam pendidikan interprofesional memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan IPE yang melibatkan kolaboratif dan berbasis tim. Kurangnya pelatihan seringkali menghambat penyampaian IPE secara optimal.¹⁶

2.1.4 Hambatan dalam penerapan *Interprofessional Education* (IPE)

Interprofessional Education (IPE) dan merupakan pendekatan penting dalam membentuk kolaborasi antar profesi kesehatan yang efektif. Walaupun manfaat IPE dan IPC telah terbukti secara luas, pelaksanaannya di lapangan terutama di fasilitas klinik masih mengalami banyak tantangan.¹⁷

Hambatan tersebut bersumber dari berbagai aspek, seperti faktor personal, institusional, dan struktural. Hambatan individu antara lain mencakup minimnya pemahaman tentang peran profesi lain, kurangnya keterampilan komunikasi, dan resistensi terhadap pendekatan baru. Di tingkat institusi, kurangnya sumber daya, ketidaksesuaian kurikulum, dan lemahnya dukungan organisasi menjadi kendala utama. Selain itu, hambatan sistemik berupa struktur hierarkis yang kaku dan budaya organisasi yang kurang mendukung kerja tim juga turut memperburuk situasi.¹⁷

Penelitian mengemukakan bahwa kurangnya pelatihan untuk pengajar serta lemahnya struktur kurikulum menjadi hambatan dominan dalam pelaksanaan IPE.

Sedangkan penelitian sebelumnya mencatat bahwa dalam IPC perbedaan persepsi, ketidak jelasan peran, dan miskomunikasi dalam tim multidisiplin menjadi penyebab utama kegagalan kolaborasi.¹⁷

2.1.5 Kelebihan *Interprofessional Education* (IPE)

Interprofessional Education (IPE) dan *Interprofessional Collaboration* (IPC) merupakan dua konsep yang berbeda namun saling berkaitan. IPE bertujuan agar mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan menjalani proses pendidikan dan pelatihan secara optimal sekaligus memahami batasan praktik masing-masing profesi. Melalui proses ini, mahasiswa dipersiapkan untuk menjalin hubungan antarprofesi yang solid lewat pertukaran keahlian dan wawasan secara sinergis. Implementasi IPE memfasilitasi interaksi antara dua atau lebih disiplin ilmu kesehatan untuk saling belajar dan memperdalam pemahaman mengenai batasan peran masing-masing demi mengoptimalkan kerja sama tim serta kualitas layanan. Kolaborasi yang efektif baru akan terwujud apabila terdapat rasa saling menghargai terhadap otonomi dan kompetensi setiap profesi, disertai komitmen untuk bekerja dalam lingkungan praktis yang kooperatif.¹⁸

IPE memiliki potensi untuk memberikan berbagai manfaat dalam sejumlah aspek. Pada aspek kerja sama tim, IPE mendorong kemampuan individu untuk berperan sebagai pemimpin maupun anggota tim serta memahami hambatan yang dapat muncul dalam kerja tim. Pada aspek peran dan tanggung jawab, IPE membantu mahasiswa memahami peran, tanggung jawab, serta keahlian masing-masing profesi, sekaligus mengembangkan kemampuan mendengarkan anggota tim. Selain itu, pada aspek pembelajaran dan refleksi kritis, IPE mendorong individu untuk melakukan refleksi kritis terhadap peran dan hubungan dirinya dalam tim. IPE juga berkontribusi pada peningkatan hubungan dengan pasien dan pengakuan terhadap kebutuhan pasien, yang diwujudkan melalui kerja sama demi kepentingan terbaik pasien serta keterlibatan pasien, keluarga, pendamping, dan masyarakat sebagai mitra dalam pengelolaan perawatan.¹⁸

Mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu memiliki kesempatan untuk belajar bersama, memahami peran masing-masing, dan membangun kolaborasi yang

efektif melalui IPE. Studi kasus di Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa IPE meningkatkan keterampilan komunikasi, kepemimpinan, dan kolaborasi antar profesi. Implementasi yang efektif diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui sinergi antar disiplin yang lebih baik, memenuhi kebutuhan masyarakat, dan mempersiapkan tenaga kesehatan masa depan yang kompeten dan jujur. IPE memiliki banyak manfaat dan mempengaruhi karakter siswa, dimana dapat meningkatkan kolaborasi di antara pelaku, meningkatkan keterampilan interpersonal dan pribadi, dan memahami tanggung jawab dari peran masing-masing.⁶

2.2 Kesiapan

2.2.1. Pengertian Kesiapan

Kesiapan atau *readiness* merupakan kondisi esensial yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk merespons dan mencapai tujuan pembelajaran. Kesiapan dalam belajar melibatkan beberapa faktor seperti perhatian, motivasi, perkembangan disiplin, dan kepercayaan diri. Perhatian, yaitu kemampuan untuk memusatkan fokus pada materi belajar sambil mengabaikan distraksi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa *sustained attention* dan *selective attention* berperan penting dalam keberhasilan akademik.¹⁹ Selain itu, motivasi juga menjadi komponen utama, karena mendorong keinginan siswa untuk belajar.²⁰ Disiplin belajar menentukan kesiapan karena mencerminkan kesiapan perilaku siswa dalam proses belajar. Keyakinan siswa terhadap kemampuan dirinya untuk berhasil dalam belajar, yang secara empiris terbukti meningkatkan motivasi dan kinerja akademik.²¹

Kesiapan merupakan kondisi dalam diri seseorang yang menunjukkan kemampuan untuk menghadapi situasi yang sedang berlangsung berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Dalam proses pembelajaran, seorang siswa atau mahasiswa tentunya memerlukan kesiapan agar dapat mengikuti pembelajaran dengan baik. Kesiapan mahasiswa dapat ditinjau dari berbagai aspek, seperti kemampuan mengelola emosi, memotivasi diri, serta adanya pengaruh faktor eksternal, misalnya lingkungan dan keluarga. Kesiapan inilah yang

pada akhirnya akan memengaruhi hasil belajar serta kesiapan mahasiswa dalam menjalani proses pembelajaran.²²

2.2.2. Kesiapan Terhadap *Interprofessional Education* (IPE)

Kesiapan mahasiswa memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan pembelajaran interprofesional. Mahasiswa yang memiliki pengalaman atau paparan sebelumnya terhadap *Interprofessional Education* (IPE) cenderung menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih baik dalam menjalankan kolaborasi interprofesional dibandingkan dengan mahasiswa yang belum pernah memperoleh informasi terkait IPE.²³ Mahasiswa yang mengikuti program IPE cenderung memiliki persepsi yang lebih baik tentang kesiapan mereka untuk bekerja dalam tim yang berkolaborasi. Selain itu, IPE juga dapat meningkatkan kemampuan berkolaborasi dengan tim interprofesional, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien.¹¹ Kesiapan IPE dibagi menjadi tiga komponen, yaitu: 1) teamwork dan kolaborasi 2) identitas profesi dan 3) peran dan tanggung jawab.²⁴

1. Team Work dan Kolaborasi.

Kolaborasi interprofesional adalah proses dimana para profesional kesehatan dari berbagai latar belakang pendidikan bekerja sama sebagai sebuah tim untuk meningkatkan standar layanan kesehatan yang efisien.²⁵ Perkembangan penerapan *Interprofessional Education* (IPE) dipengaruhi oleh sikap dan kesiapan mahasiswa dalam melakukan kerja sama secara kolaboratif. Mahasiswa dengan kesiapan tinggi cenderung lebih terbuka dalam menerima perbedaan profesi dan lebih aktif dalam kerja tim. Pendidikan interprofesional yang dilakukan sejak dini membantu mahasiswa membangun identitas profesional dan kesiapan menghadapi tantangan kolaborasi.²⁶ Untuk mendapatkan layanan kesehatan berkualitas tinggi, tenaga kesehatan harus bekerja sama. Kesiapan terhadap aspek ini mencerminkan sejauh mana mahasiswa mampu berkomunikasi secara terbuka, menyelesaikan masalah bersama, menghormati perbedaan profesi, dan memahami bahwa kerja tim adalah elemen kunci dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas.²⁷

2. Identitas Profesi.

Identitas profesi merupakan aspek esensial yang mencerminkan ciri khas pembeda antara satu profesi dengan profesi lainnya.²⁸ Mahasiswa dengan kesiapan tinggi cenderung lebih terbuka dalam menerima perbedaan profesi dan lebih aktif dalam kerja tim. Pendidikan interprofessional yang dilakukan sejak dini membantu mahasiswa membangun identitas profesional dan kesiapan menghadapi tantangan kolaborasi.¹⁶

3. Peran dan Tanggung Jawab.

Aspek ketiga yang dipelajari dalam Interprofessional Education (IPE) berkaitan dengan pemahaman mengenai peran dan tanggung jawab masing-masing program studi atau profesi kesehatan. Pelaksanaan IPE menegaskan bahwa tidak terdapat profesi yang memiliki kedudukan lebih tinggi atau lebih rendah, melainkan seluruh profesi memiliki peran yang setara. Setiap anggota tim diharapkan mampu memahami peran dan tanggung jawab profesi lain dengan tujuan yang sama serta saling menghargai kompetensi masing-masing. Perbedaan antarprofesi justru dapat saling melengkapi dan mendorong pertukaran gagasan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan secara efektif dan efisien. Selain itu, kolaborasi ini turut berkontribusi pada peningkatan keterampilan, penyesuaian peran guna meningkatkan kinerja, serta memberikan dampak positif dalam hubungan antarprofesi.²⁹ Kesiapan mahasiswa terhadap aspek peran dan tanggung jawab dalam IPE masih menjadi tantangan, terutama pada tahap awal pendidikan profesi. Tanpa pemahaman yang memadai, kolaborasi lintas profesi dapat terganggu karena tumpang tindih kewenangan, salah persepsi antar profesi, dan kurangnya rasa saling menghargai.²⁷

2.3 Instrumen kesiapan *Interprofessional Education* (IPE)

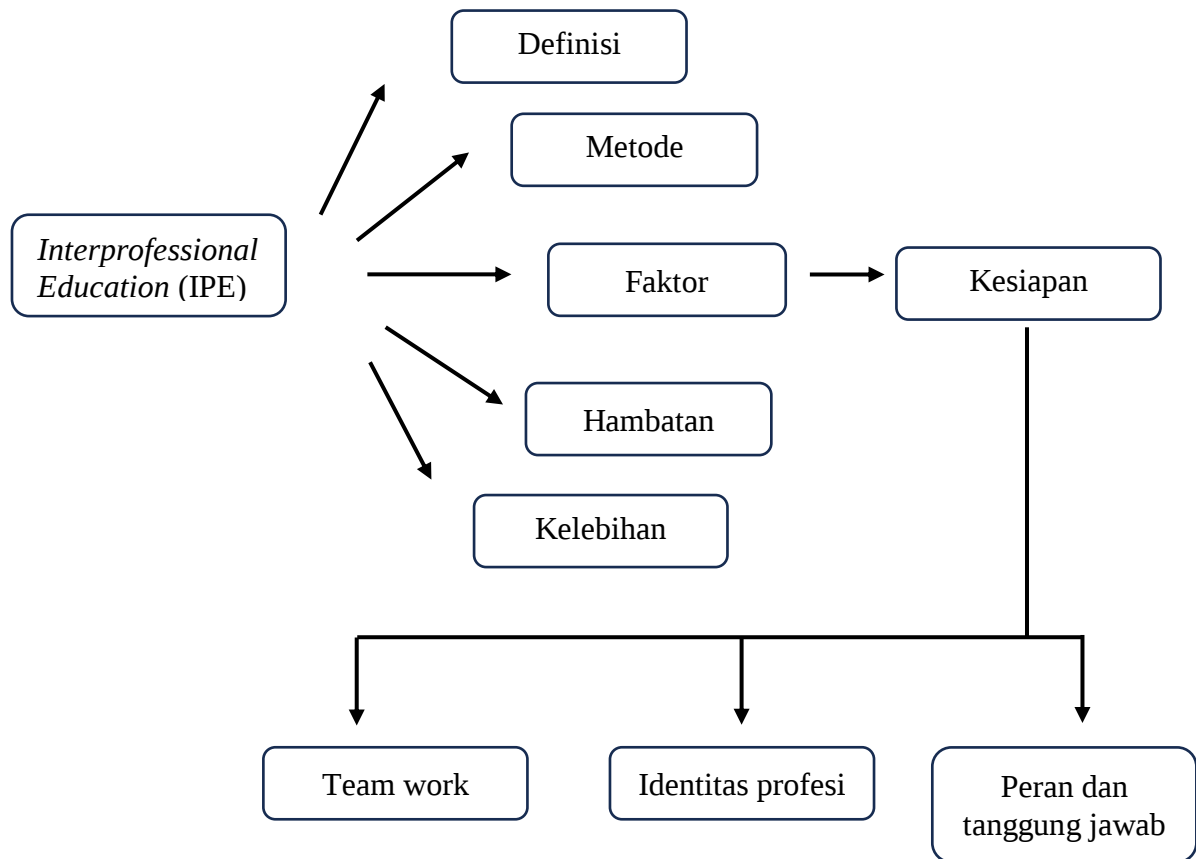
Kesiapan terhadap Interprofessional Education (IPE) dalam berbagai penelitian umumnya diukur menggunakan kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS). Instrumen ini mencakup tiga domain utama, yaitu kerja tim dan kolaborasi, identitas profesional, serta peran dan tanggung jawab. Kuesioner RIPLS dikembangkan oleh Parsell dan Bligh sebagai upaya untuk mengoperasionalkan konsep kesiapan dalam pendidikan interprofesional, yang meliputi kebutuhan akan kolaborasi dan kerja sama tim

antarprofesi kesehatan, pemahaman terhadap peran dan tanggung jawab masing-masing profesi, serta pembentukan identitas, nilai, dan keyakinan profesional..³⁰

Kesiapan mahasiswa terhadap Interprofessional Education (IPE) diukur menggunakan kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) versi bahasa Indonesia yang telah dilakukan uji validitas oleh Fauziah. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,72, sehingga seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan reliabel.

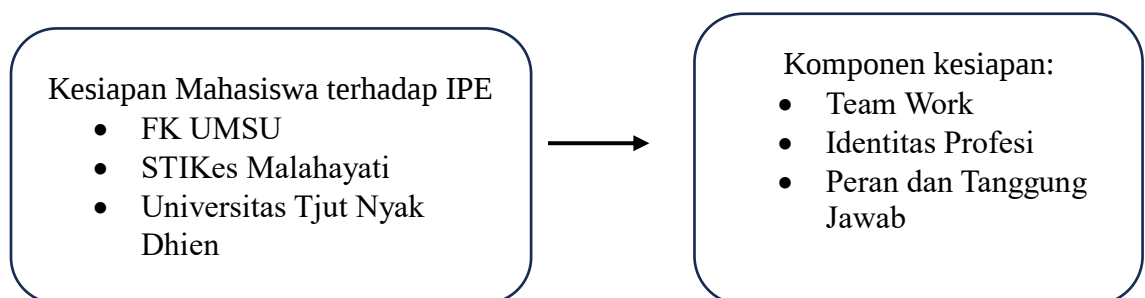
RIPLS merupakan salah satu instrumen yang dikembangkan sejak awal dan banyak digunakan dalam berbagai penelitian untuk keperluan penilaian.³¹ Instrumen ini terdiri atas 19 pertanyaan yang telah diterjemahkan serta diuji validitasnya oleh Annisa Nofelin Sari. Setiap item dijawab menggunakan skala Likert lima tingkat, yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = netral, 4 = setuju, dan 5 = sangat setuju. Setiap butir pernyataan memiliki karakteristik penilaian yang berbeda, di mana item nomor 1–9 dan 13–16 merupakan pernyataan bermuatan positif, sedangkan item nomor 10–12 dan 17–19 merupakan pernyataan bermuatan negatif. Pernyataan positif diberi skor sesuai dengan pilihan pada skala Likert, sementara pernyataan negatif diberi skor secara terbalik (5–4–3–2–1). Setelah pemberian skor, nilai pada masing-masing domain dijumlahkan, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih baik. Selanjutnya, analisis dilakukan berdasarkan tiga subskala, yaitu kerja sama dan kolaborasi (item 1–9), identitas profesional (item 10–16), serta peran dan tanggung jawab (item 17–19).³⁰

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

- Hipotesis Nol (H_0): Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kesiapan mahasiswa masing-masing profesi terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE).
- Hipotesis Alternatif (H_1): Terdapat perbedaan yang signifikan antara kesiapan mahasiswa masing-masing profesi terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE).

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Defnisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Kesiapan mahasiswa	Kesiapan mahasiswa merupakan tingkat kesiapan individu yang mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan mahasiswa kedokteran untuk mengikuti pembelajaran IPE.	Kuesioner <i>Readiness for Interprofssional learning Scale</i> (RIPLS).	Ordinal	1.Siap $\geq 62,1$ 2.Cukup Siap 62,1 – 51,9 3.Kurang Siap < 51,9

3.2 Jenis Penelitian

Metode penelitian ini merupakan suatu penelitian kuantitatif analitik komparatif, dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan kuesioner terstandar RIPLS pada mahasiswa FK UMSU semester 3, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati semester 3 & 5 dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien semester 5. Hasil dianalisis untuk melihat apakah terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa terhadap pembelajaran IPE.

3.3 Tempat dan Waktu penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Mahasiswa FK UMSU, STIKes Malahayati dan Universitas Tjut Nyak Dhien

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli– November 2025

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan			
	Mei	Juni	September	Desember
Persiapan Proposal				
Seminar Proposal				
Seminar Hasil				

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah Mahasiswa FK UMSU semester 3, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati semester 3 & 5 dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien semester 5 yang mengikuti pembelajaran IPE.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah Mahasiwa FK UMSU, STIKes Malahayati dan Universitas Tjut Nyak Dhien dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi sebagai berikut:

- Mahasiswa semester 3 program studi kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati semester 3 & 5 dan mahasiswa Farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien semester 5 yang mengikuti pembelajaran *interprofessional education*.

Kriteria eksklusi sebagai berikut:

- Mahasiswa FKIK UMSU, STIKes Malahayati dan Universitas Tjut Nyak Dhien yang tidak hadir saat pembelajaran IPE.
- Mahasiswa FKIK UMSU, STIKes Malahayati dan Universitas Tjut Nyak Dhien yang tidak bersedia menjadi responden.

3.4.3 Besar Sampel

Besar sampel seberapa banyak jumlah yang akan dijadikan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus analitik tidak berpasangan sebagai berikut :

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan:

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa

$Z\beta$ = Deviat baku beta

P_2 = Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

$Q_2 = 1 - P_2$

P_1 = Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan *judgement* peneliti

$Q_1 = 1 - P_1$

$P_1 - P_2$ = Selisih proporsi minimal yang bermakna

P = Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

$Q = 1 - P$

α (10%) = $Z\alpha = 1,64$

β (20%) = $Z\beta = 0,84$

P_2 = Dari penelitian sebelumnya angka kesiapan mahasiswa 75,9%.⁷

$$n1 = n2 = \left(\frac{1,96\sqrt{2,08595 \cdot 0,1405} + 0,84\sqrt{0,96 \cdot 0,04 + 0,759 \cdot 0,241}}{0,96 - 0,759} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{0,9627 + 0,3952}{0,201} \right)^2$$

$$= \left(\frac{1.3579}{0,201} \right)^2 = 45.64$$

$$n1 = n2 = 46 \text{ responden}$$

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan memberikan Kuesioner *Readiness for Interprofssional learning Scale* (RIPLS) terdiri dari 19 item pertanyaan dalam bentuk google form. Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia serta dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Fauziah, dengan hasil menunjukkan bahwa instrumen RIPLS versi Bahasa Indonesia memiliki koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,72, yang menandakan tingkat reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam konteks penelitian di Indonesia.⁸

Hasil penelitian serupa oleh Wijaya, dengan uji reliabilitas instrumen dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Suatu instrumen dinyatakan handal (reliable) jika memiliki koefisien alpha dengan nilai $\geq 0,6$. Hasil perhitungan reliabilitas pada 19 item kuesioner menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,941. Selanjutnya, dilakukan uji validitas dilakukan terhadap 19 pernyataan dalam kuesioner, yang diisi oleh 113 responden. Uji validitas menggunakan metode Pearson Product Moment. Berdasarkan jumlah responden tersebut, diperoleh nilai *r tabel* sebesar 0.1555. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai *r hitung* untuk setiap pernyataan berkisar antara 0.266 hingga 0.890. Karena seluruh nilai *r hitung* ($\geq r \text{ tabel}$) berada di atas nilai *r tabel* (0.1555), maka dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan yang terdapat dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid. Hal ini mengindikasikan bahwa instrumen mampu mengukur konstruk yang dimaksud, yaitu kesiapan mahasiswa untuk pembelajaran interprofesional.³²

Masing-masing dari item dalam kuesioner diberi skor berdasarkan skala tipe Likert dari 1= sangat tidak setuju; 2= tidak setuju; 3= ragu-ragu; 4= setuju; 5 = sangat setuju. Item pertanyaan dalam kuesioner ini memiliki dua tipe muatan, yaitu muatan positif dan negatif. Pada pertanyaan nomor 1-9 dan 13-16 memiliki

muatan positif (1-2-3-4-5), Sedangkan pertanyaan nomor 10-12 dan 17-19 memiliki muatan negatif memiliki skor dalam urutan yang berlawanan (5-4-3-2-1). Kuesioner ini terbagi menjadi tiga domain utama, yaitu: domain kerjasama dan kolaborasi yang mencakup pertanyaan nomor 1-9, domain identitas profesional pada pertanyaan 10-16, dan domain peran & tanggung jawab pada pertanyaan 17-19. Interpretasi dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban responden, dimana semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi dalam mengikuti pembelajaran interprofesional.

Untuk mengklasifikasi nilai kesiapan terhadap IPE pada penelitian ini, digunakan juga rumus Azwar sebagai berikut:

$$\begin{aligned} (\mu + 1,0\alpha) \leq x & \dots\dots\dots \text{Baik} \\ (\mu - 1,0\alpha) \leq x < (\mu + 1,0\alpha) & \dots\dots\dots \text{Cukup Baik} \\ x < (\mu - 1,0\alpha) & \dots\dots\dots \text{Kurang baik} \end{aligned}$$

Keterangan :

X = Jumlah skor jawaban responden

$\mu = \frac{1}{2} (X_{maks} + X_{min}) \times \text{total item pertanyaan}$

$\alpha = \frac{1}{6} (Imaks - Imin)$

x_{maks} = Skor tertinggi pada 1 item pertanyaan (5)

x_{min} = Skor terendah pada 1 item pertanyaan (1)

$Imaks$ = Jumlah skor tertinggi (95)

$Imin$ = Jumlah skor terendah (19)

Kategorisasi kesiapan mahasiswa ditentukan berdasarkan pedoman Azwar: dengan klasifikasi Siap ($\geq 62,1$), Cukup Siap (51,9–62,0), dan Kurang Siap ($< 51,9$). Kemudian di berikan kepada sampel penelitian yang merupakan mahasiswa Mahasiswa FK UMSU semester 3, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati semester 3 & 5 dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien semester 5 dengan maksud responden tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan pertanyaan.

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

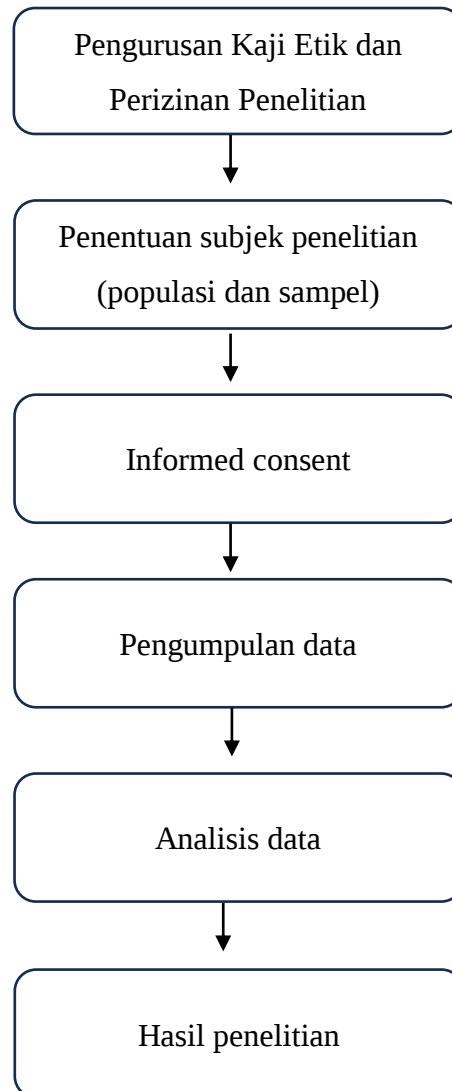
Setelah data dikumpulkan, data tersebut akan dianalisis menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Analisis dilakukan dengan cara deskriptif untuk mendeskripsikan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran *interprofessional education* Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pengolahan data akan dilakukan dengan cara berikut:

1. Editing, yaitu proses pemeriksaan awal terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi jawaban.
2. Coding, yaitu proses pemberian kode angka pada setiap pilihan jawaban dalam kuesioner atau mengklasifikasikan data.
3. Entry and processing, yaitu memasukkan data ke dalam aplikasi pengolahan data statistik seperti SPSS atau Excel.
4. Cleaning, yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah terdapat kesalahan
5. Saving Data, yaitu menyimpan data yang telah terverifikasi dan siap dianalisis lebih lanjut.

3.6.2 Analisis Data

Setelah data diperoleh dari pengisian kuesioner, kemudian diolah menggunakan *software SPSS* selanjutnya dianalisis kedalam bentuk analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi data, berupa frekuensi dari variabel yang diteliti dalam bentuk kategorik. Data dianalisis menggunakan uji Kruskal Wallis yang merupakan uji komparatif kategorik tidak berpasangan.

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE

Gambaran kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) dianalisis berdasarkan kategori kesiapan yaitu siap, cukup siap, dan kurang siap pada masing-masing program studi. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kesiapan mahasiswa masing-masing profesi dalam mengikuti pembelajaran IPE.

Hasil distribusi kategori kesiapan mahasiswa berdasarkan program studi disajikan pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Kategori Kesiapan Mahasiswa Berdasarkan Prodi

Program Studi	Kurang Siap	Cukup Siap	Siap	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	
Kedokteran	0 (0,0)	1 (2,2)	45 (97,8)	46
Farmasi	0 (0,0)	4 (8,7)	42 (91,3)	46
Keperawatan	0 (0,0)	0 (0,0)	46 (100)	46
Total	0 (0,0)	5 (3,6)	133 (96,4)	138

Berdasarkan Tabel 4.1 hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dari ketiga program studi berada pada kategori siap dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE). Pada mahasiswa program studi kedokteran, hampir seluruh responden berada pada kategori siap, yaitu sebanyak 45 mahasiswa (97,8%), sementara 1 mahasiswa (2,2%) berada pada kategori cukup siap. Mahasiswa program studi farmasi juga menunjukkan tingkat kesiapan yang tinggi, dengan 42 mahasiswa (91,3%) berada pada kategori siap dan 4 mahasiswa (8,7%) berada pada kategori cukup siap. Sementara itu, seluruh mahasiswa program studi keperawatan (46 mahasiswa atau 100%) berada pada kategori siap dalam mengikuti pembelajaran IPE.

Secara keseluruhan dari 138 responden, sebanyak 133 mahasiswa (96,4%) berada pada kategori siap dan 5 mahasiswa (3,6%) berada pada kategori cukup siap. Tidak terdapat mahasiswa yang termasuk dalam kategori kurang siap.

4.1.2. Gambaran Komponen Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE

Kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) dianalisis lebih lanjut berdasarkan tiga komponen kesiapan, yaitu *teamwork*, identitas profesi, serta peran dan tanggung jawab. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran nilai komponen kesiapan mahasiswa pada masing-masing program studi.

Komponen *teamwork* merupakan salah satu aspek penting dalam pembelajaran interprofessional karena menekankan kemampuan mahasiswa untuk bekerja sama secara efektif dalam tim lintas profesi. Distribusi kategori kesiapan mahasiswa pada komponen *teamwork* berdasarkan program studi disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Teamwork dan Kolaborasi Berdasarkan Prodi

Program Studi	Kurang Siap N (%)	Cukup Siap N (%)	Siap N (%)	Total
Kedokteran	0 (0,0)	0 (0,0)	46 (100)	46
Farmasi	0 (0,0)	2 (4,3)	44 (95,7)	46
Keperawatan	0 (0,0)	0 (0,0)	46 (100)	46
Total	0 (0,0)	2 (1,4)	136 (98,6)	138

Berdasarkan Tabel 4.2 kesiapan mahasiswa pada komponen teamwork dan kolaborasi menunjukkan hampir seluruh mahasiswa berada pada kategori siap. Pada program studi kedokteran dan keperawatan, seluruh mahasiswa (100%) berada pada kategori siap. Pada program studi farmasi, mahasiswa berada pada kategori siap (95,7%), sementara sebagian kecil berada pada kategori cukup siap (4,3%). Secara keseluruhan, sebanyak 136 mahasiswa (98,6%) berada pada

kategori siap dan hanya 2 mahasiswa (1,4%) berada pada kategori cukup siap. Tidak ditemukan mahasiswa pada kategori kurang siap pada komponen *teamwork*.

Selanjutnya komponen identitas profesi mencerminkan pemahaman mahasiswa terhadap peran, nilai, dan tanggung jawab profesinya masing-masing dalam pelayanan kesehatan. Distribusi kategori kesiapan mahasiswa pada komponen identitas profesi berdasarkan program studi disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Identitas Profesi Berdasarkan Program Studi

Program Studi	Kurang Siap N (%)	Cukup Siap N (%)	Siap N (%)	Total
Kedokteran	0 (0,0)	0 (0,0)	46 (100)	46
Farmasi	0 (0,0)	2 (4,3)	44 (95,7)	46
Keperawatan	0 (0,0)	2 (4,3)	44 (95,7)	46
Total	0 (0,0)	4 (2,9)	134 (97,1)	138

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil komponen identitas profesi menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa berada pada kategori siap. Seluruh mahasiswa prodi kedokteran berada pada kategori siap (100%). Prodi farmasi dan keperawatan, sebagian besar mahasiswa juga berada pada kategori siap (95,7%), sementara sebagian kecil berada pada kategori cukup siap (4,3%). Secara keseluruhan, sebanyak 134 mahasiswa (97,1%) berada pada kategori siap dan 4 mahasiswa (2,9%) berada pada kategori cukup siap. Tidak ditemukan mahasiswa pada kategori kurang siap.

Komponen *teamwork* merupakan salah satu aspek penting dalam pembelajaran interprofessional karena menekankan kemampuan mahasiswa untuk bekerja sama secara efektif dalam tim lintas profesi. Distribusi kategori kesiapan mahasiswa pada komponen *teamwork* berdasarkan program studi disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Peran dan Tanggung Jawab Berdasarkan Program Studi

Program Studi	Kurang Siap N (%)	Cukup Siap N (%)	Siap N (%)	Total
Kedokteran	9 (19,6)	10 (21,7)	27 (58,7)	46
Farmasi	4 (8,7)	10 (21,7)	32 (69,6)	46
Keperawatan	9 (19,6)	12 (26,1)	25 (54,3)	46
Total	22 (15,9)	32 (23,2)	84 (60,9)	138

Berdasarkan Tabel 4.4, kesiapan mahasiswa pada komponen peran dan tanggung jawab menunjukkan mayoritas mahasiswa dari seluruh program studi berada pada kategori siap (60,9%). Namun demikian, masih terdapat mahasiswa yang berada pada kategori cukup siap (23,2%) dan kurang siap (15,9%).

Program studi farmasi memiliki proporsi mahasiswa siap tertinggi (69,6%), sedangkan program studi keperawatan dan kedokteran menunjukkan proporsi mahasiswa kurang siap yang relatif lebih besar (masing-masing 19,6%).

4.1.3 Perbedaan Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE

Perbedaan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) berdasarkan program studi dianalisis menggunakan uji Kruskal-Wallis. Uji ini digunakan karena variabel kesiapan mahasiswa berupa data numerik yang berasal dari penjumlahan skala likert serta melibatkan lebih dari dua kelompok program studi, yaitu kedokteran, farmasi, dan keperawatan.

Analisis dilakukan terhadap skor total kesiapan mahasiswa untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kesiapan yang bermakna antar program studi. Hasil uji Kruskal-Wallis disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.5 Hasil Uji Kruskal-Wallis Perbedaan Kesiapan Mahasiswa Berdasarkan Prodi

Program Studi	Frekuensi	Mean Rank	Sign. (p)
Kedokteran	46	71,91	0,155
Farmasi	46	76,05	
Keperawatan	46	60,53	

Berdasarkan Tabel 4.5 Hasil uji Kruskal–Wallis perbedaan kesiapan mahasiswa berdasarkan program studi, diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar 0,155. Nilai p tersebut lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) berdasarkan program studi kedokteran, farmasi, dan keperawatan.

Meskipun secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, hasil *mean rank* menunjukkan bahwa mahasiswa program studi farmasi memiliki nilai *mean rank* tertinggi (76,05), diikuti oleh kedokteran (71,91), dan keperawatan (60,53). Perbedaan nilai *mean rank* ini menunjukkan adanya variasi tingkat kesiapan antar program studi, namun variasi tersebut belum cukup kuat secara statistik untuk dinyatakan sebagai perbedaan yang bermakna.

4.2. Pembahasan

Secara umum, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa dari ketiga program studi, yaitu kedokteran, farmasi, dan keperawatan berada pada kategori siap dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE). Sebanyak 96,4% responden termasuk kategori siap dan 3,6% cukup siap, serta tidak ditemukan mahasiswa dengan kategori kurang siap. Temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesiapan kognitif dan afektif yang baik terhadap pembelajaran kolaboratif lintas profesi. Kesiapan yang tinggi mencerminkan adanya pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya kerja sama tim, komunikasi antar profesi, serta kolaborasi dalam pelayanan kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa sebagian besar mahasiswa profesi kesehatan berada pada kategori siap mengikuti pembelajaran interprofesional, terutama pada institusi yang telah memperkenalkan IPE sejak fase akademik awal. Penelitian tersebut menekankan bahwa kesiapan mahasiswa dipengaruhi oleh paparan awal terhadap konsep kolaborasi dan pembelajaran berbasis tim.³³ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kesiapan mahasiswa menjadi prasyarat utama keberhasilan pembelajaran IPE dan IPC, karena mahasiswa yang siap akan lebih mampu berkolaborasi dan berkomunikasi secara efektif.⁹

Pada komponen *teamwork* dan kolaborasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa berada pada kategori siap (98,6%), dengan hanya sebagian kecil berada pada kategori cukup siap (1,4%), dan tidak ditemukan kategori kurang siap. Tingginya kesiapan pada komponen ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesadaran akan pentingnya kerja sama tim dalam pelayanan kesehatan. Mahasiswa memahami bahwa keberhasilan pelayanan pasien tidak dapat dicapai oleh satu profesi saja, melainkan memerlukan kolaborasi yang efektif antar profesi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa implementasi *Interprofessional Education* melalui berbagai metode pembelajaran, seperti pembelajaran berbasis kasus, secara konsisten meningkatkan kolaborasi tim (*teamwork*), komunikasi efektif, serta perilaku kolaboratif antarprofesi dalam pelayanan kesehatan. Peningkatan *teamwork* tersebut menjadi salah satu indikator utama keberhasilan penerapan IPE dalam pendidikan tenaga kesehatan.³⁴

Hasil penelitian pada komponen identitas profesi menunjukkan bahwa 97,1% mahasiswa berada pada kategori siap, dan hanya sebagian kecil berada pada kategori cukup siap (2,9%). Tidak terdapat mahasiswa dengan kategori kurang siap. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki pemahaman yang baik mengenai identitas profesinya masing-masing serta mampu menghargai peran profesi lain dalam sistem pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang melaporkan bahwa mayoritas mahasiswa profesi kesehatan memiliki identitas profesional yang

baik dalam pelaksanaan IPE. Identitas profesi mahasiswa kesehatan merupakan proses perkembangan yang terjadi secara bertahap selama masa pendidikan. Identitas profesi terbentuk melalui pengalaman belajar akademik dan interaksi sosial di lingkungan pendidikan. Melalui paparan terhadap lingkungan pendidikan kesehatan dan pengalaman belajar yang berkelanjutan, mahasiswa mulai membangun identitas profesionalnya sebagai calon tenaga kesehatan. Proses ini memungkinkan mahasiswa mengembangkan rasa memiliki terhadap profesinya serta membentuk sikap profesional yang sesuai dengan nilai profesi kesehatan.³⁵ Penelitian yang lain juga menegaskan bahwa pemahaman identitas profesi yang baik justru mendukung kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran IPE.³⁶ Penelitian juga melaporkan bahwa mahasiswa dengan identitas profesi yang baik menunjukkan kesiapan yang lebih tinggi untuk berkolaborasi dengan profesi lain dalam konteks pelayanan kesehatan.³³

Berbeda dengan dua komponen sebelumnya, pada komponen peran dan tanggung jawab masih ditemukan variasi tingkat kesiapan. Sebanyak 60,9% mahasiswa berada pada kategori siap, 23,2% cukup siap, dan 15,9% kurang siap. Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa terhadap batasan peran dan tanggung jawab antarprofesi masih menjadi tantangan dalam pembelajaran IPE. Khususnya pada tahap akademik awal, cenderung masih memiliki persepsi hierarkis antarprofesi atau belum sepenuhnya memahami kontribusi masing-masing profesi.³⁷

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa terhadap peran profesi lain masih terbatas, sehingga dapat menjadi hambatan dalam kolaborasi.³ Selain itu, kajian literatur yang menyatakan bahwa dominasi profesi tertentu dan hubungan kerja yang tidak setara masih menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan *interprofessional collaboration* di layanan kesehatan Indonesia.³⁸ penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemahaman terhadap peran dan tanggung jawab profesional merupakan faktor kunci dalam kolaborasi interprofesional. Ketidakjelasan peran dapat menyebabkan variasi dalam kesiapan dan efektivitas kolaborasi antarprofesi. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap,

masih ditemukannya kategori cukup siap menunjukkan perlunya penguatan pembelajaran interprofesional yang menekankan kejelasan peran dan tanggung jawab masing-masing profesi.³⁹ Dan juga pada penelitian sebelumnya melaporkan bahwa pemahaman peran dan tanggung jawab profesi kesehatan masih bervariasi di kalangan mahasiswa, terutama pada tahap pendidikan akademik. Variasi ini dipengaruhi oleh perbedaan pengalaman pembelajaran kolaboratif dan paparan praktik interprofesional.⁴⁰ Pemahaman mahasiswa terhadap peran dan tanggung jawab dalam kolaborasi interprofesional dapat ditingkatkan melalui penerapan pembelajaran *Interprofessional Education* yang terstruktur dan terintegrasi dalam kurikulum pendidikan kesehatan.³

Selain menggambarkan tingkat kesiapan mahasiswa dan komponen dari kesiapan, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa antar program studi. Analisis perbedaan kesiapan ini penting untuk menilai apakah mahasiswa dari profesi yang berbeda memiliki tingkat kesiapan yang berbeda dalam mengikuti pembelajaran IPE.

Hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan bahwa nilai *mean rank* menunjukkan bahwa mahasiswa farmasi memiliki nilai tertinggi, diikuti oleh kedokteran dan keperawatan, meskipun demikian tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kesiapan mahasiswa masing-masing profesi dalam mengikuti pembelajaran IPE ($p = 0,155$). Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran, farmasi, dan keperawatan memiliki tingkat kesiapan yang relatif setara dalam mengikuti pembelajaran IPE. Hal ini disebabkan karena masing-masing mahasiswa antar profesi sudah mengikuti pembelajaran IPE selama satu semester. Selain itu, mahasiswa terbiasa mengikuti pembelajaran dengan pendekatan *Student Centered Learning* yang sesuai dengan sistem pembelajaran IPE yang kolaboratif. Walaupun metode pembelajaran antara program studi berbeda, seperti di FK UMSU pembelajaran dilaksanakan melalui metode tutorial yang mendorong diskusi kelompok kecil dan analisis kasus, sedangkan di beberapa institusi pendidikan kesehatan lainnya, pembelajaran menggunakan metode yang berbeda seperti, berbasis proyek atau studi kasus kolaboratif, namun dengan adanya orientasi pembelajaran IPE yang dilakukan di FK UMSU, maka mahasiswa mengetahui

tujuan dan metode pembelajaran IPE serta menumbuhkan rasa saling mengenal antar profesi, sehingga tidak ada perbedaan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran IPE.⁴¹

Hasil ini sejalan penelitian sebelumnya yang menilai kesiapan mahasiswa profesi kesehatan terhadap IPE dan melaporkan tidak adanya perbedaan bermakna antar program studi ($p > 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa integrasi kurikulum dan pengalaman belajar kolaboratif yang setara dapat menghasilkan tingkat kesiapan yang relatif homogen antar mahasiswa kesehatan. Juga menjelaskan bahwa tidak adanya perbedaan kesiapan dalam mengikuti pembelajaran IPE, merupakan fondasi awal untuk keberhasilan pendekatan pembelajaran interprofesional dalam menanamkan nilai kolaborasi, komunikasi, dan kerja tim secara setara pada seluruh mahasiswa kesehatan.⁴⁰

Interprofessional Education (IPE) memiliki keterkaitan yang erat dengan Interprofessional Collaboration (IPC), yakni IPE berfungsi sebagai dasar pembelajaran untuk membentuk kompetensi kolaboratif yang diperlukan dalam praktik pelayanan kesehatan. Melalui IPE, mahasiswa dipersiapkan untuk bekerja sama secara efektif lintas profesi melalui penguatan kemampuan teamwork dan kolaborasi, pemahaman identitas profesi, serta kejelasan peran dan tanggung jawab, yang seluruhnya merupakan komponen penting dalam IPC.³⁸ Kesiapan mahasiswa terhadap IPE menjadi faktor penentu keberhasilan IPC, karena mahasiswa yang memiliki kesiapan tinggi cenderung menunjukkan sikap kolaboratif, komunikasi yang lebih efektif, serta kemampuan bekerja dalam tim interprofesional.³ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian nasional yang menyatakan bahwa kesiapan mahasiswa terhadap IPE berkontribusi positif terhadap terbentuknya kolaborasi antarprofesi dalam praktik layanan kesehatan, sementara kurangnya pemahaman peran dan tanggung jawab dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan IPC. Dengan demikian, penelitian ini bermanfaat sebagai dasar evaluasi dan penguatan pembelajaran IPE untuk mendukung implementasi IPC yang efektif di pelayanan kesehatan.³⁸

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena pengumpulan data hanya

dilakukan menggunakan kuesioner, sehingga temuan yang diperoleh merefleksikan persepsi responden secara kuantitatif. Pendekatan ini belum sepenuhnya mampu menggali secara mendalam pengalaman dan persepsi mahasiswa terkait kesiapan pembelajaran interprofesional.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar mahasiswa program studi kedokteran, farmasi, dan keperawatan berada pada kategori siap dalam mengikuti pembelajaran IPE, yaitu sebesar 96,4%. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesiapan yang baik terhadap pembelajaran kolaboratif antarprofesi.
2. Pada komponen *teamwork* dan kolaborasi serta identitas profesi, sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap, yang mengindikasikan bahwa mahasiswa telah mampu bekerja sama dalam tim serta menghargai kontribusi profesi lain dalam pelayanan kesehatan.
3. Pada komponen peran dan tanggung jawab, meskipun sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap (60,9%), masih ditemukan mahasiswa dengan kategori cukup siap (23,2) dan kurang siap (15,9), yang menunjukkan adanya variasi pemahaman mahasiswa terhadap batasan peran dan tanggung jawab antarprofesi.
4. Kesiapan mahasiswa tidak berbeda yang bermakna secara statistik berdasarkan program studi farmasi, kedokteran dan keperawatan ($p = 0,155$).

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Institusi pendidikan disarankan untuk memperkuat pembelajaran IPE melalui metode berbasis praktik, seperti *case-based learning* dan *team-based learning*, terutama untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa terhadap peran dan tanggung jawab antar profesi.
2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan pemahaman terhadap peran profesinya masing-masing serta mengembangkan sikap saling menghargai dalam kolaborasi lintas profesi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau pendekatan kualitatif guna mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan mahasiswa terhadap IPE.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari V, Eka NGA, Manik MJ, Marlina M, Suryadinata N, Houghty GS. Kesiapan Untuk Pendidikan Interprofesi: Perspektif dari Mahasiswa Kedokteran dan Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 2022;11(3):287. doi:10.22146/jpki.72842
2. Keperawatan B. Potensi Penerapan Interprofessional Collaboration Practice (IPC) Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Original Research Open Access Journal of Muslim Community Health*. Published online 2021.
3. Damayanti RA, Bachtiar A. Kesiapan Mahasiswa Kesehatan terhadap Penerapan Pendidikan Interprofesional di Indonesia. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 2020;9(1):1-116.
4. Sastri NLPP, Giri KW, Setiawan KH, Permasutha B. Tingkat Kesiapan Interprofessional Education Mahasiswa Kedokteran Dalam Pembelajaran Field Lab Travel Medicine. *Ganesha Medicina Journal*. 2025;5(1):47-52.
5. Institute of Medicine (IOM). *Measuring the Impact of Interprofessional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes*. The National Academies Press; 2016. doi:10.17226/21726
6. Sukaesih NS, Pramajati H, Sutini T, Lindayani E, Lindasari SW. Interprofessional Education (IPE) dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021;5(1):619-632. doi:10.31539/jks.v5i1.2424
7. Katuuk ME, Stevany A, Masengi R, et al. Persepsi dan Kesiapan Diri Mahasiswa Fakultas Kedokteran Terhadap Implementasi Interprofesional Education Di Universitas Sam Ratulangi Manado 1. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*. 2023;9(1). <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php>
8. Sari NA. *Kesiapan Mahasiwa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Terhadap Interprofessional Education (IPE) Pada Tahun 2022*. Universitas Jambi; 2023.
9. Riduan F, Tjomiadi EF, Hermino A. Gambaran Kesiapan Mahasiswa Dalam Mengikuti Pembelajaran dengan Pendekatan Interprofesional Education (IPE) dan Interprofessional Collaboration (IPC) di Universitas Sari Mulia Banjarmasin. In: *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars*. 2020:80-88. Accessed November 3, 2025. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROKEP/issue/archive>
10. Syahrizal D, Renaldi T, Dianti SW, et al. The differences in perceptions of interprofessional education among health profession students: The Indonesian experience. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:403-410. doi:10.2147/JMDH.S240195
11. Susanti AI, Mandiri A, Gumilang L. Are midwifery students ready for interprofessional education with project-based learning? *Inovasi Kurikulum*. 2025;21(2):873-856. doi:10.17509/jik.v22i2.81712
12. Ita K, Pramana Y, Riggo A. Implementasi Interprofessional Collaboration antar Tenaga Kesehatan yang Ada di Rumah Sakit Indonesia ; Literature Review. *Jurnal ProNers*. 2021;6(1).

13. Aldriwesh MG, Alyousif SM, Alharbi NS. Undergraduate-level teaching and learning approaches for interprofessional education in the health professions: a systematic review. *BMC Med Educ.* 2022;22(1). doi:10.1186/s12909-021-03073-0
14. Rini TA, Andriani H, Fandianto Y, et al. Efektivitas Metode Pembelajaran Interprofesional Education (IPE) Dalam Meningkatkan Kolaborasi Antarprofesi Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2024;8(2).
15. Puspitasari V, Eka NGA, Manik MJ, Marlina M, Suryadinata N, Houghty GS. Readiness for Interprofessional Education: Perspective from Medical and Nursing Students. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education.* 2022;11(3):287. doi:10.22146/jpki.72842
16. Rosyid A, Febrinasari N, Taufiq H. Efektivitas Interprofessional Education Dalam Skill Kolaborasi Antar Profesi. *J Midwifery Health Sci Sultan Agung.* 2023;2(1):1-7. doi:10.30659/jmhsc.v2i1.28
17. Gaghauna EEM. Peran Fungsi Interprofesional Education (IPE) dan pelaksanaan Interprofesional Collaboration (IPC) Dalam Pendidikan Kesehatan melalui perspektif Keperawatan Kritis. *Journal of Nursing Invention.* 2021;2(1):21-28.
18. Putriana NA, Saragih YBr. Pendidikan Interprofessional dan Kolaborasi Interprofesional. *Majalah Farmasetika.* 2020;5(1). doi:10.24198/mfarmasetika.v5i1.25626
19. Gallen CL, Schaerlaeken S, Younger JW, et al. Contribution of sustained attention abilities to real-world academic skills in children. *Sci Rep.* 2023;13(1). doi:10.1038/s41598-023-29427-w
20. Bandhu D, Mohan MM, Nittala NAP, Jadhav P, Bhadauria A, Saxena KK. Theories of motivation: A comprehensive analysis of human behavior drivers. *Acta Psychol (Amst).Elsevier B.V.* 2024;244. doi:10.1016/j.actpsy.2024.104177
21. Ullah H, Shahzada G, Khan HN. Does academic motivation contribute to the self-esteem of students at the graduate level? A case study of universities in the southern districts of Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Front Educ (Lausanne).* 2024;9. doi:10.3389/educ.2024.1337123
22. Ananda A, Masyithah Q, Syam H. Readiness dalam belajar. *Sosial dan Bisnis.* 2025;3(4):933-943.
23. Khair Anwar K, Wulandari H, Naningsih Jurusan Kebidanan H, Kemenkes Kendari Jl Jend P. Pengaruh sosialisasi terhadap kesiapan mahasiswa kesehatan dalam pembelajaran interprofesional education (ipe). *Jurnal Menara Medika* 2023;6(1). <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/index>
24. Annisa F, Utami S, Handayani KD. Persepsi dan Kesiapan Mahasiswa Profesi Kesehatan tentang Interprofessional Education (IPE) Di Universitas Airlangga. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal.* 2021;3(3):187-195. doi:10.20473/imhsj.v3i3.2019.187-195

25. Manuaba IBAP, Yani MVW. Evaluasi Kemampuan Komunikasi dan Kerjasama Tim dalam Pelaksanaan Interprofessional Education (IPE): Sebuah Tinjauan Literatur. *Intisari Sains Medis*. 2023;14(1):382-386. doi:10.15562/ism.v14i1.1710
26. Mobalen O, Faidiban RH, Parlaungan J. Interprofessional Education (IPE) Dalam Meningkatkan Persepsi dan Kesiapan Kolaborasi Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(3):495-500. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
27. Faizin C. Readiness Of Interprofessional Education In Community Medicine: Medical and Dentistry Students. *Al-Iqra Medical J: J Berkala Ilmiah Kedokteran*. 2023;6(1):1-6.
28. Cornett M, Palermo C, Ash S. Professional identity research in the health professions—a scoping review. *Advances in Health Sciences Education.Springer Science and Business Media B.V*. 2023;28(2):589-642. doi:10.1007/s10459-022-10171-1
29. Grace A, Morato D, Luh N, Diarthini PE, Ketut D, Utami I. Literature Review: Efektivitas Interprofessional Education (IPE) terhadap Peningkatan Kemampuan dan Kompetensi antar Profesi Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*. 2021;12(2):2548-5695. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
30. Roopnarine R, Boeren E. Applying the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) to medical, veterinary and dual degree Master of Public Health (MPH) students at a private medical institution. *PLoS One*. 2020;15(6 June). doi:10.1371/journal.pone.0234462
31. Suprobo NR, Novembriani RP. Kesiapan dan Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Interprofesional di Perguruan Tinggi. *Sport Science and Health*. 2023;5(9):958-966. doi:10.17977/um062v5i92023p958-966
32. Wijaya D, Indradmojo C, Novianto MR, Octavia R, Wahid CRA. Student Readiness Towards Interprofessional Education Based on The Hajj Health. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 2023;12(1):11. doi:10.22146/jpki.74326
33. Atwa H, Alghamdi A, Albukhari A. Readiness for Interprofessional Learning Among Students of Four Undergraduate Health Professions Education Programs. *Adv Med Educ Pract*. 2023;14(March):215-223. 10.2147/AMEP.S402730
34. SMM Mohamed. Effectiveness of interprofessional education on key outcomes including teamwork, communication, and collaborative behaviours. *SAGE Journals*. 2025. doi:10.1177/23779608251382513.
35. Demak IPK, Sulistiana R. Factors influencing professional identity development on medical students in Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia (The Indonesian Journal of Medical Education)*. 2022;11(4):436-443.
36. Tikasari T, Lubis ZI, Wardoyo SS. Persepsi dengan kesiapan mahasiswa fisioterapi angkatan 2019 dalam pelaksanaan interprofessional education di Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Kesehatan Tadulako*. 2023;9(3):304-312

37. Teuwen C, van der Burgt S, Kusurkar R, et al. How does interprofessional education influence students' perceptions of collaboration in the clinical setting? A qualitative study. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):325. doi:10.1186/s12909-022-03372-0
38. Ita K, Pramana Y, Righo A. Implementasi interprofessional collaboration antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit Indonesia: literature review. *Jurnal ProNers.* 2021;6(1).
39. Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care.* 2020;34(3):332–342. doi:10.1080/13561820.2019.1636007
40. Wijaya D, Hidayat A, Sari M, et al. Student readiness towards interprofessional education based on the hajj health. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia.* 2023;12(1):11-20.
41. Utami S, Achmad VS, Adif SA, et al. Konsep dan Aplikasi Praktik Keperawatan Berbasis Evidence-Based Practice. Bandung: CV Media Sains Indonesia; 2023.

Lampiran 1

Assalamualaikum wr. Wb

Dengan hormat,

Perkenalkan nama saya Nurhabibah Pane, mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran UMSU.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan kesiapan mahasiswa masing-masing profesi yang mengikuti pembelajaran interprofessional education di FK UMSU. Sehingga dalam penelitian ini saya meminta kepada teman-teman dan adik-adik mahasiswa Angkatan 2024 untuk ikut serta dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada di penelitian ini akan di rahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila adik-adik membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Nurhabibah Pane

No. HP : 082223986086

Terima kasih saya ucapkan kepada teman-teman dan adik-adik yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini akan berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Setelah mengetahui berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan adik-adik diminta menandatangani lembar persetujuan ini.

Wassalamu'alaikum wr. Wb

Peneliti

Nurhabibah Pane

Lampiran 2

Informed Consent dan Identitas Responden

Nama :

Angkatan :

Usia :

E-mail :

No.HP :

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian oleh Nurhabibah Pane (2208260263), Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjudul “Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Lampiran 3

Lembar Kuesioner

KUESIONER Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)

Kuesioner RIPLS merupakan pertanyaan tertutup dimana responden dapat dengan bebas memilih jawaban mengenai kebenaran suatu pernyataan. Masing-masing dari item dalam kuesioner diberi skor berdasarkan skala tipe Likert dari 1= sangat tidak setuju; 2= tidak setuju; 3= biasa saja; 4= setuju; 5 = sangat setuju pada pertanyaan nomor 1-9 dan 13-16 memiliki muatan positif, Sedangkan pertanyaan nomor 10-12 dan 17-19 memiliki muatan negatif memiliki skor dalam urutan yang berlawanan (5-4-3-2-1).

No	Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
1.	Belajar dengan mahasiswa profesi kesehatan lain akan membantu saya menjadi anggota tim pelayanan kesehatan yang lebih baik					
2.	Akan sangat bermanfaat bagi pasien jika mahasiswa profesi kesehatan bekerja bersama-sama untuk menyelesaikan permasalahan pasien					
3.	Belajar bersama mahasiswa profesi kesehatan lain akan membantu saya untuk memahami permasalahan klinik					
4.	Belajar bersama mahasiswa profesi tahap profesi akan meningkatkan					
5.	Keterampilan berkomunikasi seharusnya dipelajari bersama					
6.	Belajar bersama mahasiswa lain membantu saya berfikir positif					

7.	Pada pelajaran kelompok kerja kecil, mahasiswa membutuhkan rasa percaya dan hormat satu dengan yang lainnya					
8.	Kemampuan kerjasama dalam tim merupakan hal yang essensial dalam proses pembelajaran					
9.	Belajar bersama profesi lain akan membantu saya mengetahui kekurangan pada diri sendiri					
10.	Saya tidak mau membuang-buang waktu saya untuk belajar bersama mahasiswa profesi lain					
11.	Tidak penting bagi mahasiswa S1 profesi kesehatan untuk belajar bersama					
12.	Kemampuan penyelesaian masalah klinik hanya dapat dipelajari bersama mahasiswa yang berasal dari jurusan yang sama saja					
13.	Belajar bersama mahasiswa profesi kesehatan lain akan melatih cara berkomunikasi saya dengan pasien dan profesi lain					
14.	Saya sangat terbuka pada kesempatan untuk bekerja sama dalam kegiatan kelompok kecil dengan mahasiswa profesi lain.					
15.	Belajar bersama akan membantu memahami permasalahan pasien					

16.	Belajar bersama sebelum tahap profesi akan membantu saya menjadi lebih baik dalam bekerja secara tim					
17.	Fungsi perawat dan profesi kesehatan yang lainnya sebagian besar adalah untuk membantu dokter					
18.	Saya tidak yakin terhadap peran saya kelak					
19.	Saya harus memperoleh pengetahuan dan kemampuan yang lebih dari pada mahasiswa profesi lain					

Lampiran 4. Ethical Clerance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 33/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nurhabibah Pane
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine and Health Sciences University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"KESIAPAN MAHASISWA MENGIKUTI PEMBELAJARAN INTERPROFESSIONAL EDUCATION FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"**

**"ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE OF EPILEPSY ONSET AND THE OCCURRENCE OF COMORBIDITIES IN
 PEDIATRIC EPILEPSY PATIENTS AT HAJI GENERAL HOSPITAL MEDAN"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
 setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 November 2025 sampai dengan tanggal 26 November 2026
The declaration of ethics applies during the periode November 26, 2025 until November 26, 2026

Medan, 26 November 2025
 Ketua

 Assec. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppy/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsuMEDAN](#) [umsuMEDAN](#) [umsuMEDAN](#) [umsuMEDAN](#)

Nomor : 2117/II.3.AU/UMSU-8/F/2025
 Lamp. : -
 Hal : Mohon Izin Penelitian

Medan, 12 Jumadil Akhir 1447 H
 02 Desember 2025 M

Kepada : Yth. Ketua Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMSU
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FKIK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mengambil data kepada mahasiswa/i yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Nurhabibah Pane
 NPM : 2208260263
 Semester : VII (Tujuh)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



dr. Siti Maslumi Situmorang, Sp.THTBKL, Subsp. Rino(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :
 1. Wakil Rektor I UMSU
 2. Ketua Skripsi FK UMSU
 3. Peringgal



Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian

ABDI PENDIDIKAN DAN ILMU PENGETAHUAN SUMATERA UTARA
FAKULTAS FARMASI & KESEHATAN
UNIVERSITAS TJUT NYAK DHEN

Ilmu Farmasi (S1) · Profesi Apoteker · Ilmu Biomedis (S1) · Magister Farmasi (S2)
 Kampus 1 : Jl. Jambi No. 58 Medan · Telp. 061-8451529 · Contact Person: 0821-5028-0000 / 0812-8588-3288
 Kampus 2 : Gata/Pinto 1 Gata · Jl. Rasmu No. 28, Gata/Pinto 2 Naga Wuklin · Jl. Rudi Lohar No. 47A Medan · Website: www.utind.ac.id

Nomor : 1271/IND.4/FFK.S2/DGHL/XII/2025
 Lampiran :
 Perihal : Pemberitahuan Penelitian Telah Selesai

Kepada

Yth
 Dekan Fakultas Kedokteran
 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 di
 Tempat

Menindaklanjuti surat izin penelitian sebelumnya, bersama ini kami menyampaikan bahwa penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa:

Nama : Nurhabibah Pane
 NPM : 2208260263
 Program Studi : Kedokteran
 Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK)
 Universitas : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 dengan judul penelitian:

"Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara", telah selesai dilaksanakan di Universitas Tjut Nyak Dhen sesuai dengan waktu dan ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, kegiatan penelitian yang bersangkutan dinyatakan telah berakhir. Kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama dan kepercayaan yang telah diberikan selama pelaksanaan penelitian berlangsung.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
 Dekan
 Dr. Desi Isnayanti, M.Pd, S.Farm., M.Si.
 NIDN.0109028603



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MAHAHAYATI MEDAN

Jl. Cendrawasih No. 161, Sei - Sikambang B Telp./Fax. (061) 8452455 / 082162502302 - Medan
 e-mail : stikesmalahayati@gmail.com, Website : www.stikesmalahayati Medan.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 362/STIKes-M/09/XII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hj. Lily, S.S, S.Pd, M.Pd
 Jabatan : Ketua
 Instansi : STIKes Malahayati Medan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nurhabibah Pane
 NPM : 2208260263
 Program Studi : Pendidikan Dokter
 Instansi Asal : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah menyelesaikan kegiatan penelitian di lingkungan STIKes Malahayati Medan. Selama melakukan penelitian, yang bersangkutan telah mengikuti seluruh ketentuan, menjaga etika penelitian, dan bekerja sama dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

STIKes Malahayati Medan
 Ketua,

Hj. Lily, S.S, S.Pd, M.Pd
 NIDN. 0108127104



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
 UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1745/SK/BAK-PTIAK/PP/PT/17/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363468
 @ https://fkk.umsu.ac.id | fkk@umsu.ac.id | fumsu | fumsu | fumsu | fumsu | fumsu | fumsu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN FKIK UMSU

Nama : NURHABIBAH PANE
 NPM : 2208260263
 Program Studi : Pendidikan Dokter
 Judul Proposal : Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education
 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Menyatakan bahwa mahasiswa/i yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian di FKIK UMSU

Medan, 18 Desember 2025
 Ketua Prodi Pendidikan Kedokteran

dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 8. Daftar Responden Penelitian

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1	Nama Responden	Semester	Prodi	Universitas	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19
2	1 ZA		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	1	1
3	2 KAH		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	3 RPL		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4
5	4 FAH		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5
6	5 DWW		3 Kedokteran	UMSU		5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	2	4
7	6 MAAPW		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	3
8	7 UOH		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4
9	8 NTU		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5
10	9 NAAR		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	5
11	10 NFI		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	3	5	5	2	3	3	3	3	4	4	4	1	3
12	11 RZHE		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
13	12 NNWK		3 Kedokteran	UMSU		4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	3	2
14	13 NMJ		3 Kedokteran	UMSU		3	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	5
15	14 NKBS		3 Kedokteran	UMSU		5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
16	15 AA		3 Kedokteran	UMSU		4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	2	5
17	16 SA		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
18	17 FM		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5
19	18 ISN		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
20	19 NAR		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	3	4	5	1	4
21	20 NAI		3 Kedokteran	UMSU		5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4
22	21 MS		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5
23	22 RAPL		3 Kedokteran	UMSU		3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2
24	23 HN		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
25	24 JAVG		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	3	5
26	25 AML		3 Kedokteran	UMSU		4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5
27	26 IPB		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5
28	27 NFR		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	1	4
29	28 SAA		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	2	4
30	29 DS		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	30 FA		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3
32	31 NRC		3 Kedokteran	UMSU		3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	32 R		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4
34	33 RZ		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
35	34 HN		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
36	35 IMS		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	5	3	3	3	3	4	4
37	36 NSUN		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4
38	37 NZ		3 Kedokteran	UMSU		5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
39	38 NAA		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
40	39 GA		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
41	40 AAM		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
42	41 ASR		3 Kedokteran	UMSU		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4
43	42 TH		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	5	5	5	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3
44	43 TNS		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
45	44 HP		3 Kedokteran	UMSU		4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	1	5
46	45 NH		3 Kedokteran	UMSU		3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	46 PSKS		3 Kedokteran	UMSU		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5
48	47 RY		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5
49	48 SC		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5
50	49 FS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5
51	50 MA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4
52	51 NS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5
53	52 NPN		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
54	53 ZK		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5
55	54 AZFS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	1	5
56	55 NP		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5
57	56 II		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3
58	57 FFT		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
59	58 D		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	3	4	3
60	59 FA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
61	60 I		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	4
62	61 KZA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
63	62 TK		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	5	3	5	5	5	3	3	5	2	5	3	4	5	2	5
64	63 ZC		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	64 WS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
66	65 AN		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	4	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5
67	66 AR		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
68	67 NS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	4	5	3	5	5	4	1
69	68 DN		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	1	4
70	69 NUA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	4
71	70 SKD		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2
72	71 ZC		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
73	72 DGS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4
74	73 AK		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	2
75	74 AENS		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
76	75 PJ		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
77	76 FA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
78	77 AF		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	4
79	78 NUA		5 Farmasi	Tjkt Nyak Dhen		5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	2	4
80	79 IF		5 Farmasi</																				

85	84 KZA	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	2	4	2
86	85 IA	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	3	4	4
87	86 MN	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5
88	87 SSH	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5
89	88 CW	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	2
90	89 FG	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
91	90 AEN	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	2	5	2
92	91 DS	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4
93	92 SFM	5 Farnasi	Tjut Nyak Dhen	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	2
94	93 S	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	1
95	94 KR	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
96	95 SF	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	4	2
97	96 SS	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	2
98	97 DI	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
99	98 ETH	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
100	99 IHM	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	2
101	100 CP	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	1
102	101 TS	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2
103	102 FOW	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4
104	103 BAN	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	4	2	4	2
105	104 MCR	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	3	4	3	2	3
106	105 W	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	2	3
107	106 NS	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	2
108	107 KR	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	5	4	3
109	108 TH	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	2
110	109 ADH	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2
111	110 NAZ	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	2	3
112	111 TLM	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4
113	112 MHW	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
114	113 AA	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	3	3
115	114 SA	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
116	115 NA	3 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1
117	116 UN	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	2	4	2
118	117 NA	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	4	1
119	118 YML	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	3	2	1
120	119 NAP	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	2	4	1
121	120 SR	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	4	5	4	5	5	5	4	5	1	5	4	4	4	4	5	2	1	2
122	121 YR	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
123	122 SM	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	2
124	123 VABG	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	5	2
125	124 HDS	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4
126	125 AZ	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1
127	126 NZ	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	3
128	127 AF	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
129	128 S	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3
130	129 AP	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4
131	130 BP	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	2	5	5
132	131 ON	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5
133	132 NNH	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	4	2	4	5
134	133 CGH	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4
135	134 R	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	4	4
136	135 SM	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	4	5	5	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	4	3
137	136 WT	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5
138	137 NH	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4
139	138 MI	5 Keperawatan	STIKes Malahayati	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	3
140																						
141																						
142				KET: Q1-Q9 1: Sangat Tidak Setuju								KET: Q10-Q15 5: Sangat Tidak Setuju										
143				& Q13-16 2: Tidak Setuju								& Q17-Q18 4: Tidak Setuju										
144				3: Biasa Saja								3: Biasa Saja										
145				4: Setuju								2: Setuju										
146				5: Sangat Setuju								1: Sangat Setuju										
147																						
148																						

v.2021

Lampiran 9. Hasil Uji Statistik SPSS

Analisis Univariat

Program Studi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kedokteran	46	33.3	33.3	33.3
	Farmasi	46	33.3	33.3	66.7
	Keperawatan	46	33.3	33.3	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Kesiapan Mahasiswa

Kategori Kesiapan

			Cukup Siap	Siap	Total
Prodi	Kedokteran	Count	1	45	46
		% within Prodi	2.2%	97.8%	100.0%
	Farmasi	Count	4	42	46
		% within Prodi	8.7%	91.3%	100.0%
	Keperawatan	Count	0	46	46
		% within Prodi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count		5	133	138
	% within Prodi		3.6%	96.4%	100.0%

Komponen kesiapan

Teamwork dan Kolaborasi

			Cukup Siap	Siap	Total
Prodi	Kedokteran	Count	0	46	46
		% within Prodi	0.0%	100.0%	100.0%
	Farmasi	Count	2	44	46
		% within Prodi	4.3%	95.7%	100.0%
	Keperawatan	Count	0	46	46
		% within Prodi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	2	136	138	

	% within Prodi	1.4%	98.6%	100.0%
--	----------------	------	-------	--------

Identitas Profesi

			Cukup Siap	Siap	Total
Prodi	Kedokteran	Count	0	46	46
		% within Prodi	0.0%	100.0%	100.0%
	Farmasi	Count	2	44	46
		% within Prodi	4.3%	95.7%	100.0%
	Keperawatan	Count	2	44	46
		% within Prodi	4.3%	95.7%	100.0%
Total		Count	4	134	138
		% within Prodi	2.9%	97.1%	100.0%

Peran dan Tanggung Jawab

			Kurang Siap	Cukup Siap	Siap	Total
Prodi	Kedokteran	Count	9	10	27	46
		% within Prodi	19.6%	21.7%	58.7%	100.0%
	Farmasi	Count	4	10	32	46
		% within Prodi	8.7%	21.7%	69.6%	100.0%
	Keperawatan	Count	9	12	25	46
		% within Prodi	19.6%	26.1%	54.3%	100.0%
Total		Count	22	32	84	138
		% within Prodi	15.9%	23.2%	60.9%	100.0%

Analisi Bivariat
Perbedaan kesiapan

Ranks

	Prodi	N	Mean Rank
Total Kesiapan	Kedokteran	46	71.91
	Farmasi	46	76.05
	Keperawatan	46	60.53
	Total	138	

Test Statistics^{a,b}

Total Kesiapan	
Kruskal-Wallis H	3.725
df	2
Asymp. Sig.	.155

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Prodi

**Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Interprofessional Education
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Nurhabibah Pane¹, Desi Isnayanti²
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Jln. Gedung
Arca No.53, Medan-Sumatera Utara
Email: desiisnayanti@umsu.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Interprofessional Education (IPE) merupakan pendekatan pembelajaran yang dirancang untuk membekali mahasiswa kesehatan dengan kemampuan kerja sama tim, komunikasi, serta pemahaman peran dan tanggung jawab antarprofesi. Kesiapan mahasiswa menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi IPE. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai perbedaan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran Interprofessional Education (IPE). **Metode:** Penelitian ini merupakan analitik komparatif dengan pendekatan cross-sectional. Subjek penelitian berjumlah 138 mahasiswa yang terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati, dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS). Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan uji Kruskal–Wallis untuk mengetahui perbedaan kesiapan antarprogram studi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap mengikuti pembelajaran IPE (96,4%). Komponen teamwork dan kolaborasi serta identitas profesi menunjukkan tingkat kesiapan yang tinggi pada hampir seluruh responden. Namun, pada komponen peran dan tanggung jawab masih ditemukan variasi kesiapan, dengan 60,9% mahasiswa berada pada kategori siap, 23,2% cukup siap, dan 15,9% kurang siap. Uji Kruskal–Wallis menunjukkan tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik berdasarkan program studi ($p = 0,155$). **Kesimpulan:** Mahasiswa kedokteran, keperawatan, dan farmasi memiliki kesiapan yang baik dalam mengikuti pembelajaran IPE. Penguatan pembelajaran terkait peran dan tanggung jawab antarprofesi masih diperlukan untuk meningkatkan efektivitas implementasi IPE.

Kata kunci: Interprofessional Education, kesiapan mahasiswa, RIPLS, kolaborasi antarprofesi

Abstract

Introduction: *Interprofessional Education (IPE) is a learning approach designed to equip health profession students with teamwork and communication skills, as well as an understanding of interprofessional roles and responsibilities. Students' readiness is a key factor in the successful implementation of IPE.* **Objective:** *This study aimed to assess differences in students' readiness to participate in Interprofessional Education (IPE).* **Methods:** *This study employed a comparative analytic design with a cross-sectional approach. The study involved 138 students consisting of medical students from the Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, nursing students from STIKes Malahayati, and pharmacy students from Universitas Tjut Nyak Dhien. Data were collected using the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) questionnaire. Data analysis was performed using the Kruskal–Wallis test to determine differences in readiness among study programs.* **Results:** *The results showed that the majority of students were categorized as ready to participate in IPE learning (96.4%). The components of teamwork and collaboration, as well as professional identity, demonstrated high levels of readiness among most respondents. However, variation in readiness was observed in the roles and responsibilities component, with 60.9% of students categorized as ready, 23.2% as moderately ready, and 15.9% as less ready. The Kruskal–Wallis test indicated no statistically significant difference in students' readiness across study programs ($p = 0.155$).* **Conclusion:** *Medical, nursing, and pharmacy students demonstrated good readiness for participating in IPE. Strengthening learning related to interprofessional roles and responsibilities is still required to enhance the effectiveness of IPE implementation.*

Keywords: *Interprofessional Education, student readiness, RIPLS, interprofessional collaboration*

PENDAHULUAN

Sistem layanan kesehatan, yang terdiri dari berbagai profesi kesehatan, membutuhkan komunikasi dan kolaborasi interdisipliner yang memadai. Tim layanan kesehatan yang terkoordinasi dengan baik akan mendukung layanan untuk menghasilkan hasil klinis yang lebih baik. Sayangnya, komunikasi dan kolaborasi yang buruk di antara anggota tim layanan kesehatan masih menjadi tantangan.¹ Di Indonesia untuk penerapan kolaborasi pada antar profesi masih sangat minim yaitu 87% belum menerapkan kolaborasi antar profesi dengan baik.²

Pembelajaran *Interprofesional Education* (IPE) merupakan sebuah pendekatan pendidikan yang melibatkan partisipasi dua atau lebih profesi kesehatan yang belajar bersama, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kolaborasi tim dan mengoptimalkan kualitas luaran pelayanan kesehatan. *Interprofessional Education* (IPE) memegang peranan strategis dalam menyiapkan tenaga kesehatan masa

depan yang memiliki kapabilitas untuk berkolaborasi secara efektif lintas profesi.³ Manfaat dari kegiatan IPE mahasiswa dapat belajar berkolaborasi, berkomunikasi, berkolaborasi, menentukan peran dan tanggung jawab dari masing-masing profesi, manajemen konflik, pengambilan keputusan, berbagi pengetahuan dan keterampilan, serta rasa saling menghormati antar teman.²

Penerapan program IPE dalam pendidikan akademik merupakan hal yang penting untuk membantu pengembangan konsep kerja sama dan kolaborasi antar profesional kesehatan.² Implementasi IPE dapat dilakukan melalui berbagai tahapan pembelajaran di lingkungan rumah sakit, institusi akademik, serta komunitas. Selain itu, terdapat tiga elemen kunci yang menentukan kesiapan mahasiswa dalam mengikuti IPE, meliputi penguatan identitas profesi, kemampuan kerja sama tim (*teamwork*), serta kesiapan individu.³

Implementasi *Interprofessional Education* (IPE) telah berlangsung di negara-negara maju sejak tahun 1940-an. Sedangkan, negara berkembang cenderung baru mengaplikasikan IPE pada permulaan tahun 2010-an.⁴ Di Indonesia, IPE sudah diperkenalkan sejak 2011 melalui HPEQ (*Health Professional Education Quality Project*) dan terus diintegrasikan ke dalam perkuliahan fakultas kesehatan.³

Akan tetapi ada beberapa kendala dalam menerapkan IPE di Indonesia. Masih banyak praktisi kesehatan yang tidak mengutamakan keselamatan pasien karena beberapa faktor salah satunya adalah lemahnya pengetahuan dan komunikasi di antara praktisi kesehatan.²

Kesiapan mahasiswa merupakan fondasi penting dalam keberhasilan implementasi *Interprofessional Education*. Kesiapan diri menunjukkan untuk memahami peran profesi lain, bekerja dalam tim, serta melaksanakan tanggung jawab secara kolaboratif. Kesiapan terhadap IPE terdiri dari tiga komponen utama, yaitu *teamwork* dan kolaborasi,

identitas profesi, serta peran dan tanggung jawab.³

Interprofessional Education telah mulai diimplementasikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sejak tahun 2024 melalui berbagai metode pembelajaran kolaboratif. Namun, perbedaan jadwal antar fakultas dan institusi masih menjadi tantangan dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menilai kesiapan mahasiswa dari berbagai program studi kesehatan dalam mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* serta melihat perbedaan kesiapan antarprofesi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik komparatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025 pada mahasiswa program studi kedokteran, keperawatan, dan farmasi yang mengikuti pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE).

Populasi pada penelitian ini adalah Mahasiswa FK UMSU

semester 3, mahasiswa keperawatan STIKes Malahayati semester 3 & 5 dan mahasiswa farmasi Universitas Tjut Nyak Dhien semester 5 yang mengikuti pembelajaran IPE. Subjek penelitian berjumlah 138 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) versi Bahasa Indonesia yang terdiri dari 19 item pernyataan dengan skala Likert lima poin. Kuesioner RIPLS mengukur tiga komponen kesiapan, yaitu teamwork dan kolaborasi, identitas profesi, serta peran dan tanggung jawab.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dalam bentuk google form. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan kesiapan mahasiswa dan dianalisis secara komparatif menggunakan uji Kruskal–Wallis untuk mengetahui perbedaan kesiapan berdasarkan program studi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Kategori Kesiapan Mahasiswa Berdasarkan Program Studi

Program studi	Kurang siap N(%)	Cukup siap N(%)	Siap N(%)	Total
Kedokteran	0(0,0)	1(2,2)	45(97,8)	46
Farmasi	0(0,0)	4(8,7)	42(91,3)	46
Keperawatan	0(0,0)	0(0,0)	46(100)	46
Total	0(0,0)	5(3,6)	133(96,4)	138

Tabel 1 menunjukkan 133 mahasiswa (96,4%) berada pada kategori siap, 5 mahasiswa (3,6%) berada pada kategori cukup siap. Tidak ditemukan mahasiswa yang termasuk dalam kategori kurang siap.

Tabel 2. Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Teamwork dan Kolaborasi Berdasarkan Prodi

Program studi	Kurang siap N(%)	Cukup siap N(%)	Siap N(%)	Total
Kedokteran	0(0,0)	0(0,0)	46(100)	46
Farmasi	0(0,0)	2(4,3)	44(95,7)	46
Keperawatan	0(0,0)	0(0,0)	46(100)	46
Total	0(0,0)	2(1,4)	136(98,6)	138

Tabel 2, menunjukkan bahwa sebanyak 136 mahasiswa (98,6%) berada pada kategori siap pada

komponen teamwork dan kolaborasi, sedangkan 2 mahasiswa (1,4%) berada pada kategori cukup siap dan tidak ditemukan kategori kurang siap.

Tabel 3. Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Identitas Profesi Berdasarkan Prodi

Program studi	Kurang siap N(%)	Cukup siap N(%)	Siap N(%)
Kedokteran	0(0,0)	0(0,0)	46(100)
Farmasi	0(0,0)	2(4,3)	44(95,7)
Keperawatan	0(0,0)	2(4,3)	44(95,7)
Total	0(0,0)	4(2,9)	134(97,1)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 134 mahasiswa (97,1%) berada pada kategori siap pada komponen identitas profesi, sedangkan 4 mahasiswa (2,9%) berada pada kategori cukup siap serta tidak ditemukannya yang kurang siap.

Tabel 4. Distribusi Kategori Kesiapan Komponen Peran dan Tanggung Jawab Berdasarkan Prodi

Program studi	Kurang siap N(%)	Cukup siap N(%)	Siap N(%)
Kedokteran	9(19,6)	10(21,7)	27(58,7)
Farmasi	4(8,7)	10(21,7)	32(69,6)
Keperawatan	9(19,6)	12(26,1)	25(54,3)

Total	22(15,9)	32(23,2)	84(60,9)	138
--------------	-----------------	-----------------	-----------------	------------

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 84 mahasiswa (60,9%) berada pada kategori siap pada komponen peran dan tanggung jawab, 32 mahasiswa (23,2%) berada pada kategori cukup siap, dan 22 mahasiswa (15,9%) berada pada kategori kurang siap.

Tabel 5. Perbedaan Kesiapan Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran IPE

Program Studi	Frekuensi	Mean	Signifikan (p)
Kedokteran	46	71,91	
Farmasi	46	76,05	0,155
Keperawatan	46	60,53	

Berdasarkan hasil uji Kruskal–Wallis pada Tabel 5, diperoleh nilai p sebesar 0,155 ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik dalam mengikuti pembelajaran Interprofessional

Education (IPE) berdasarkan program studi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa dari ketiga program studi, yaitu kedokteran, farmasi, dan keperawatan berada pada kategori siap dalam mengikuti pembelajaran Interprofessional Education (IPE). Sebanyak 96,4% responden termasuk kategori siap dan 3,6% berada pada kategori cukup siap, serta tidak ditemukan mahasiswa dengan kategori kurang siap. Temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesiapan kognitif dan afektif yang baik terhadap pembelajaran kolaboratif lintas profesi.⁵

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa sebagian besar mahasiswa profesi kesehatan berada pada kategori siap mengikuti pembelajaran interprofesional, terutama pada institusi yang telah memperkenalkan IPE sejak fase akademik awal. Penelitian tersebut menekankan bahwa kesiapan mahasiswa dipengaruhi oleh paparan awal terhadap konsep

kolaborasi dan pembelajaran berbasis tim.⁶

Pada komponen teamwork dan kolaborasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa berada pada kategori siap. Tingginya kesiapan pada komponen ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesadaran akan pentingnya kerja sama tim dalam pelayanan kesehatan. Mahasiswa memahami bahwa keberhasilan pelayanan pasien tidak dapat dicapai oleh satu profesi saja, melainkan memerlukan kolaborasi yang efektif antar profesi.⁷

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa implementasi Interprofessional Education melalui metode pembelajaran berbasis kasus dan diskusi kelompok mampu meningkatkan kolaborasi tim, komunikasi efektif, serta perilaku kolaboratif antarprofesi dalam pelayanan kesehatan.⁸

Pada komponen identitas profesi, sebagian besar mahasiswa berada pada kategori siap. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki pemahaman yang baik mengenai identitas profesinya masing-masing

serta mampu menghargai peran profesi lain dalam sistem pelayanan kesehatan. Identitas profesi mahasiswa kesehatan terbentuk melalui pengalaman belajar akademik dan interaksi sosial selama masa pendidikan.⁹

Berbeda dengan dua komponen sebelumnya, pada komponen peran dan tanggung jawab masih ditemukan variasi kesiapan mahasiswa. Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman mahasiswa terhadap batasan peran dan tanggung jawab antarprofesi masih menjadi tantangan, khususnya pada tahap akademik awal. Mahasiswa cenderung masih memiliki persepsi hierarkis antarprofesi atau belum sepenuhnya memahami kontribusi masing-masing profesi dalam pelayanan kesehatan.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ketidakjelasan peran dan tanggung jawab profesional dapat menjadi hambatan dalam kolaborasi interprofesional. Perbedaan pemahaman terhadap peran profesi lain berpotensi menimbulkan miskomunikasi dan menurunkan efektivitas kerja tim.¹¹

Berdasarkan hasil uji Kruskal–Wallis, tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik berdasarkan program studi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran, farmasi, dan keperawatan memiliki tingkat kesiapan yang relatif setara dalam mengikuti pembelajaran Interprofessional Education. Kesetaraan kesiapan ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman pembelajaran kolaboratif dan penerapan pendekatan student-centered learning dalam kurikulum pendidikan kesehatan.¹¹

Interprofessional Education berperan sebagai dasar pembentukan kompetensi kolaboratif yang diperlukan dalam praktik Interprofessional Collaboration. Kesiapan mahasiswa terhadap IPE menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan kolaborasi antarprofesi di pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penguatan pembelajaran IPE yang menekankan kejelasan peran dan tanggung jawab antarprofesi perlu terus dikembangkan dalam pendidikan kesehatan.¹²

KESIMPULAN

1. Sebagian besar mahasiswa kedokteran, farmasi, dan keperawatan berada pada kategori siap mengikuti pembelajaran Interprofessional Education (IPE) (96,4%).
2. Komponen teamwork dan kolaborasi serta identitas profesi menunjukkan tingkat kesiapan yang tinggi pada sebagian besar mahasiswa.
3. Pada komponen peran dan tanggung jawab masih ditemukan variasi kesiapan, dengan 60,9% kategori siap, 23,2% cukup siap, dan 15,9% kurang siap.
4. Tidak terdapat perbedaan kesiapan mahasiswa yang bermakna secara statistik berdasarkan program studi ($p = 0,155$).

SARAN

1. Bagi Institusi
Memperkuat pembelajaran IPE berbasis praktik untuk meningkatkan pemahaman peran dan tanggung jawab antarprofesi.
2. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pemahaman peran profesi dan sikap saling menghargai dalam kolaborasi lintas profesi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Menggunakan pendekatan kualitatif atau longitudinal untuk mengeksplorasi kesiapan mahasiswa terhadap IPE secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari V, Eka NGA, Manik MJ, Marlina M, Suryadinata N, Houghty GS. Kesiapan Untuk Pendidikan Interprofesi: Perspektif dari Mahasiswa Kedokteran dan Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*. 2022;11(3):287. doi:10.22146/jpki.72842
2. Keperawatan B. Potensi Penerapan Interprofessional Collaboration Practice (IPC) Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Original Research Open Access Journal of Muslim Community Health*. Published online 2021.
3. Sastri NLPP, Giri KW, Setiawan KH, Permasutha B. Tingkat Kesiapan Interprofessional Education Mahasiswa Kedokteran

- Dalam Pembelajaran Field Lab Travel Medicine. *Ganesha Medicina Journal*. 2025;5(1):47-52.
4. Institute of Medicine (IOM). *Measuring the Impact of Interprofessional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes*. The National Academies Press; 2016. doi:10.17226/21726
 5. Gallen CL, Schaerlaeken S, Younger JW, et al. Contribution of sustained attention abilities to real-world academic skills in children. *Sci Rep*. 2023;13(1). doi:10.1038/s41598-023-29427
 6. Riduan F, Tjomiadi EF, Hermino A. Gambaran Kesiapan Mahasiswa Dalam Mengikuti Pembelajaran dengan Pendekatan Interprofesional Education (IPE) dan Interprofessional Collaboration (IPC) di Universitas Sari Mulia Banjarmasin. In: *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars*. 2020:80-88. Accessed November 3, 2025. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROKEP/issue/archive>
 7. Faizin C. Readiness Of Interprofessional Education In Community Medicine: Medical and Dentistry Students. *Al-Iqra Medical J: J Berkala Ilmiah Kedokteran*. 2023;6(1):1-6.
 8. SM Mohamed. Effectiveness of interprofessional education on key outcomes including teamwork, communication, and collaborative behaviours. *SAGE Journals*. 2025. doi:10.1177/23779608251382513
 9. Sulistiana R. Factors influencing professional identity development on medical students in Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia (The Indonesian Journal of Medical Education)*. 2022;11(4):436-443.
 10. Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care*. 2020;34(3):332–342. doi:10.1080/13561820.2019.163600
 11. Wijaya D, Hidayat A, Sari M, et al. Student readiness towards interprofessional education based on the hajj health. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia* 2023;112(1):11-20

12. Ita K, Pramana Y, Righo A. Implementasi interprofessional collaboration antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit Indonesia: literature review. *Jurnal ProNers*. 2021;6(1).