

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR SIKAP  
PEMBELAJARAN INTERPROFESI PADA MAHASISWA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN**

**Skripsi**  
untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

**Fathiyah Hasna**

**30102000070**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG

2023

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR SIKAP  
PEMBELAJARAN INTERPROFESI PADA MAHASISWA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

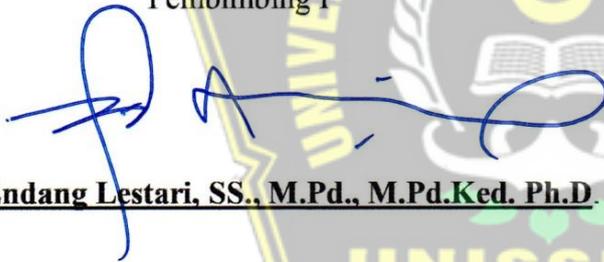
**Fathiyah Hasna**

**30102000070**

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal 5 September 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

Pembimbing I

  
Endang Lestari, SS., M.Pd., M.Pd.Ked. Ph.D.

Pembimbing II

  
Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M. Kes.

Anggota Tim Penguji I

  
dr. Dian Apriliana Rahmawatie, M.Med.Ed.

Anggota Tim Penguji II

  
Dr. dr. Susilorini, Sp. PA., M.Si.Med.

Semarang, 5 September 2023

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., S.H.

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fathiyah Hasna

NIM : 30102000070

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul:

### **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR SIKAP PEMBELAJARAN INTERPROFESI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KESEHATAN**

Adalah sepenuhnya penelitian yang saya lakukan sendiri tanpa melakukan tindakan plagiasi. Apabila saya terbukti melakukan plagiasi, saya siap menerima sanksi yang berlaku.

Semarang, September 2023



Fathiyah Hasna

## PRAKATA

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR SIKAP PEMBELAJARAN INTERPROFESI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KESEHATAN”** untuk pemenuhan syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya.

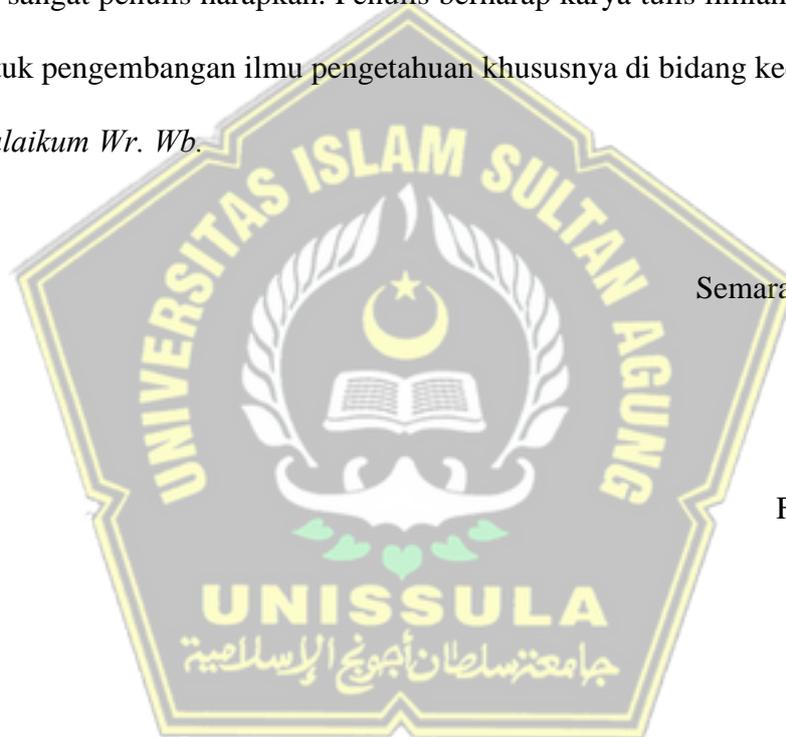
Selesainya skripsi ini juga tidak terlepas dari bantuan orang-orang yang berjasa dalam proses penyusunannya. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Endang Lestari, S.S. M.Pd., M.Pd. Ked., PhD. dan Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes. selaku dosen pembimbing I dan II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. dr. Dian Aprilliana Rahmawatie, M.Med.Ed. dan Dr. dr. Susilorini, M.Si.Med., Sp.PA. selaku dosen penguji I dan II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. dr. Ela Hayati dan dr. Abdul Halim selaku orang tua serta keluarga besar yang telah mendoakan dan membantu menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ismi, Silma, Affan, Akmal, Faris, dan Dwiki selaku mahasiswa bimbingan Bu Endang lainnya yang telah berjuang bersama hingga pergi ke Jepang untuk mengikuti konferensi.
6. Indriana, Zahra, dan Alya selaku teman yang telah saling menyemangati dalam menyelesaikan skripsi.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna sehingga kritik dan saran sangat penulis harapkan. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kedokteran

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



Semarang, September 2023

Fathiyah Hasna

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN .....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Pembelajaran Interprofesi.....	7
2.1.1. Definisi Pembelajaran Interprofesi .....	7
2.1.2. Tujuan Pembelajaran Interprofesi .....	8
2.1.3. Manfaat Pembelajaran Interprofesi .....	9
2.1.4. Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Interprofesi.....	11
2.2. Sikap.....	11
2.2.1. Pengertian Sikap.....	11
2.2.2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Sikap .....	12
2.2.3. Sikap Mahasiswa dalam Proses Pembelajaran .....	17
2.3. Faktor-Faktor Prediktor Sikap Pembelajaran Interprofesi .....	17
2.3.1. Jenis Program Studi.....	17

2.3.2. Kepercayaan Diri Mengikuti IPE.....	19
2.3.3. Identitas Profesi.....	20
2.3.4. Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan.....	22
2.3.5. Indeks Prestasi Kumulatif .....	23
2.3.6. Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan .....	24
2.3.7. Jenis Kelamin .....	25
2.3.8. Usia .....	26
2.3.9. Masa Studi.....	27
2.3.10. Status Beasiswa.....	28
2.4. Kerangka Teori.....	30
2.5. Kerangka Konsep .....	31
2.6. Hipotesis.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	32
3.2. Variabel dan Definisi Operasional .....	32
3.2.1. Variabel Penelitian .....	32
3.2.2. Definisi Operasional.....	32
3.3. Populasi dan Sampel.....	37
3.3.1. Populasi.....	37
3.3.2. Sampel.....	37
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	38
3.5. Cara Penelitian.....	39
3.6. Alur Penelitian.....	40
3.7. Tempat dan Waktu .....	41
3.8. Analisis Hasil .....	41
3.8.1. Analisis Univariat.....	42
3.8.2. Analisis Bivariat.....	42
3.8.3. Analisis Multivariat.....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>44</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	44
4.1.1. Karakteristik Responden.....	44

4.1.2. Identitas Profesional.....	46
4.1.3. Sikap Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan .....	47
4.1.4. Analisis Bivariat.....	49
4.1.5. Analisis Multivariat .....	50
4.2. Pembahasan.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1. Kesimpulan .....	60
5.2. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA .....	63
LAMPIRAN.....	71



## DAFTAR SINGKATAN

IPE	: <i>Interprofessional Education</i>
IPK	: Indeks Prestasi Kumulatif
Prodi	: Program Studi
Unissula	: Universitas Islam Sultan Agung
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Karakteristik Responden .....	45
Tabel 4.2.	Distribusi Identitas Profesional Mahasiswa .....	47
Tabel 4.3.	Distribusi Sikap Pembelajaran Interprofesi pda Mahasiswa Program Studi Kesehatan.....	48
Tabel 4.4.	Hasil Analisis Bivariat .....	49
Tabel 4.5.	Faktor-Faktor Prediktor Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan .....	50



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Teori .....	30
Gambar 2.2.	Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1.	Alur Penelitian .....	40
Gambar 4.1.	Alur Seleksi Responden .....	44



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner .....	71
Lampiran 2.	Hasil Analisis Data Penelitian.....	73
Lampiran 3.	Ethical Clearance .....	95
Lampiran 4.	Surat Izin Penelitian .....	96
Lampiran 5.	Undangan Ujian Hasil.....	97



## INTISARI

*Interprofessional Education* (IPE) penting untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang siap berkolaborasi untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas tertinggi. Berbagai tantangan harus dihadapi untuk mewujudkan keberhasilan IPE. Sikap mahasiswa menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan IPE. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor prediktor sikap mahasiswa program studi kesehatan terhadap IPE.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan terhadap mahasiswa kesehatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang mengikuti modul IPE gasal 2022/2023. Sikap terhadap pembelajaran IPE ditentukan dengan kuesioner *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education*. Kuesioner tersebut dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai validitas  $>0,2006$  dan nilai *Cronbach's alpha* 0,95. Identitas profesional ditentukan dengan kuesioner Adams. Beberapa faktor yang dapat menjadi prediktor sikap terhadap IPE dianalisis dalam penelitian ini. Faktor-faktor prediktor diketahui dengan analisis regresi logistik biner menggunakan IBM-SPSS 25.

Sebanyak 694 mahasiswa menjadi subjek penelitian dan 297 (42,8%) mahasiswa memiliki sikap positif terhadap IPE. Identitas profesional, kepercayaan diri mengikuti IPE, masa studi, dan IPK merupakan faktor prediktor sikap terhadap IPE ( $p=0,000$  aOR=3,102 CI95%=2,236-4,305;  $p=0,000$  aOR=1,471 CI95%=1,190-1,819;  $p=0,002$  aOR=1,689 CI95%=1,209-2,359;  $p=0,012$  aOR=1,499 CI95%=1,094-2,054). Identitas profesional merupakan faktor prediktor utama sikap terhadap IPE.

Mahasiswa yang memiliki sikap positif terhadap IPE berjumlah lebih sedikit daripada mahasiswa yang memiliki sikap negatif. Identitas profesional, kepercayaan diri mengikuti IPE, masa studi, dan IPK merupakan faktor prediktor dari sikap terhadap IPE. Studi lebih lanjut dapat dilakukan untuk menjelaskan sikap mahasiswa terhadap IPE untuk pelaksanaan IPE yang lebih baik.

Kata Kunci: *Interprofessional Education* (IPE), *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education*.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Interprofessional Education* atau IPE penting untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang siap berkolaborasi untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas tertinggi (van Diggele *et al.*, 2020). Berbagai tantangan yang harus dihadapi untuk mewujudkan keberhasilan IPE yaitu sistem kurikulum, latar belakang mahasiswa, komunikasi antar mahasiswa dan pengajar, serta kepemimpinan yang kurang baik dalam menyelenggarakan pembelajaran (Mahajan *et al.*, 2018). Sikap mahasiswa menjadi salah satu hal yang penting karena sikap positif mahasiswa dapat menggambarkan kesukarelaan dan kesungguhan mahasiswa dalam mengikuti IPE (Maharajan *et al.*, 2017). Meskipun demikian, masih banyak mahasiswa yang memiliki sikap negatif dalam mengikuti pembelajaran interprofesi (Lestari *et al.*, 2016).

Meskipun banyak mahasiswa yang sadar akan pentingnya *interprofessional education* (IPE), tetapi penelitian kualitatif yang dilakukan di Universitas Islam Sultan Agung oleh Lestari *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa masih banyak kendala yang menyebabkan mahasiswa memiliki sikap negatif terhadap IPE. Pernyataan ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Kenya, Afrika yaitu sebanyak 34 orang (47.9%) dari 71 orang masih memiliki sikap yang negatif terhadap IPE (Kithuci, *et al.*, 2022), sehingga menyebabkan kegagalan pelaksanaan

pembelajaran interprofesi. Keadaan tersebut pada akhirnya menyebabkan mahasiswa tidak bisa berkolaborasi dengan baik dengan mahasiswa dari profesi lain untuk memecahkan masalah kesehatan dan tidak mendapatkan manfaat dari IPE karena suasana belajar menjadi tidak efektif (Berger-Estilita *et al.*, 2020). Kegagalan pembelajaran interprofesi juga menimbulkan kurangnya kepercayaan, pengertian, serta penghormatan terhadap profesi kesehatan lain (Homeyer *et al.*, 2018). Ketegangan antar profesi saat bekerja dapat muncul jika sejak masa pendidikan, mahasiswa bidang kesehatan tidak dididik untuk percaya dengan mahasiswa dari program studi (prodi) lain sehingga kualitas penanganan pasien menjadi tidak maksimal (Gregory dan Austin, 2016). Jika mahasiswa tidak memiliki sikap positif maka kompetensi yang diharapkan dari pelaksanaan IPE tidak terwujud sehingga tenaga kesehatan yang diproduksi oleh institusi pendidikan tidak mampu berkolaborasi dengan baik dan akan memengaruhi mutu pelayanan kesehatan (Park *et al.*, 2014).

Menurut Lestari *et al.* (2016), sikap mahasiswa terhadap IPE dipengaruhi oleh jenis program studi, indeks prestasi kumulatif (IPK), motivasi masuk prodi kesehatan, dan keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan. Mahasiswa dengan prodi kedokteran umum memiliki sikap yang lebih positif terhadap IPE dibandingkan mahasiswa kedokteran gigi, kebidanan, dan keperawatan karena mahasiswa kedokteran umum rata-rata belum memiliki pengalaman bekerja di rumah sakit dan merasakan adanya hierarki dalam bekerja sehingga masih berpikir secara idealis. Namun, penelitian lain membuktikan bahwa mahasiswa kedokteran umum memiliki sikap yang lebih negatif terhadap IPE dibandingkan mahasiswa keperawatan

dan farmasi karena mahasiswa kedokteran umum merasa memiliki kompetensi yang lebih tinggi dari program studi lainnya (Curran, Sharpe dan Forristall, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Akhmad *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa kepercayaan diri berpengaruh terhadap sikap siswa terhadap pembelajaran interprofesi. Apabila kepercayaan diri mahasiswa baik, maka sikap yang ditunjukkan ketika mengikuti IPE juga positif. Identitas profesi juga dilaporkan memiliki hubungan terhadap sikap mahasiswa menghadapi pembelajaran interprofesi, jika mahasiswa memiliki identitas profesi yang baik maka sikapnya lebih positif (Coster *et al.*, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Berger-Estilita *et al.* (2020), jenis kelamin perempuan dan mahasiswa tahun pertama sampai ketiga lebih memiliki sikap positif dalam mengikuti IPE. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Fetriyah, Ariani dan Rahman (2022) yang membuktikan bahwa mahasiswa yang memiliki usia lebih tua (18–20 tahun) dilaporkan memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan usia yang lebih muda (<18 tahun). Pemberian beasiswa juga dapat menjadi pendorong bagi mahasiswa untuk memiliki sikap yang positif terhadap pembelajaran (Olurotimi dan Nike, 2021). Namun, pada penelitian Lestari *et. al.* (2016), status beasiswa tidak memengaruhi sikap terhadap IPE. Oleh karena itu, menarik untuk mengetahui faktor-faktor prediktor sikap terhadap IPE karena masih terdapat inkonsistensi hasil penelitian sebelumnya.

IPE yang diselenggarakan dalam kurikulum kedokteran perlu dievaluasi dari berbagai aspek, salah satunya adalah sikap mahasiswa untuk mengikuti kegiatan tersebut sehingga pembelajaran yang efektif dapat tercapai (Berger-Estilita *et al.*, 2020). Fakultas Kedokteran Unissula telah

mengimplementasikan IPE sejak tahun 2016 hingga sekarang. Penilaian dilakukan setiap tahunnya untuk mengevaluasi *outcome* pelaksanaan IPE. Kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) telah banyak digunakan untuk penelitian sikap terhadap IPE. Namun, belum ada penelitian yang mengukur kesiapan menjalankan pendidikan interprofesi menggunakan kuesioner baru yaitu *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education*. Selain itu, terdapat inkonsistensi pada hasil penelitian-penelitian sebelumnya sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian yang menganalisis faktor-faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi menggunakan kuesioner tersebut.

## 1.2. Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa sajakah yang berpengaruh terhadap sikap mahasiswa program studi kesehatan Unissula terhadap pembelajaran interprofesi?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

1.3.2.2. Mengetahui jenis program studi sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

- 1.3.2.3. Mengetahui kepercayaan diri mengikuti *interprofessional education* (IPE) sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.4. Mengetahui identitas profesi sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.5. Mengetahui motivasi masuk program studi (prodi) kesehatan sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.6. Mengetahui indeks prestasi kumulatif (IPK) sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.7. Mengetahui keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.8. Mengetahui jenis kelamin sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 1.3.2.9. Mengetahui usia sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

1.3.2.10. Mengetahui masa studi sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

1.3.2.11. Mengetahui status beasiswa sebagai faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

1.3.2.12. Mengetahui faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi yang paling dominan pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1.4.1.1. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor prediktor yang dapat memengaruhi sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.

1.4.1.2. Memberikan referensi baru yang dapat digunakan untuk kegiatan pengembangan ilmu.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1.4.2.1. Memberikan masukan kepada pengelola institusi tentang sikap mahasiswa terhadap pembelajaran interprofesi sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.

1.4.2.2. Menjadi evaluasi untuk pelaksanaan kegiatan pembelajaran interprofesi pada program studi kesehatan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Pembelajaran Interprofesi

##### 2.1.1. Definisi Pembelajaran Interprofesi

Pendidikan interprofesi (*interprofessional education*) atau IPE merupakan pembelajaran yang dilakukan oleh mahasiswa yang memiliki profesi berbeda untuk melakukan kolaborasi, mendapatkan ilmu dari satu sama lain sehingga memiliki perspektif yang luas dalam menangani masalah kesehatan (WHO, 2010). IPE menyediakan sarana bagi berbagai profesi untuk belajar bersama agar dapat memahami tugas, kewenangan, peran, dan ciri khas masing-masing profesi untuk menyediakan pelayanan yang maksimal pada pasien. IPE memfasilitasi mahasiswa untuk dapat belajar tentang persamaan dan perbedaan dari masing-masing profesi serta cara berkomunikasi yang baik untuk mengemukakan pendapat apabila terdapat perbedaan (Donnely, 2019). IPE juga merupakan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan kerja sama dengan profesi lain (Leary, Salmon dan Clifford, 2020).

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, IPE digunakan untuk meningkatkan kekompakan beberapa profesi untuk menangani masalah bersama dan dapat diterapkan untuk berbagai macam bidang ilmu, termasuk kesehatan. Selain belajar mengenai teori, mahasiswa yang mengikuti pembelajaran IPE dapat belajar

dari pengalaman untuk lebih siap dalam menghadapi permasalahan pada keadaan yang sesungguhnya. Implementasi ilmu yang telah dipelajari mahasiswa dibidangnya masing-masing dapat diaplikasikan untuk menangani suatu kasus melalui IPE. Sikap saling menghargai antar profesi dan komunikasi yang efektif akan memudahkan mahasiswa untuk melakukan kerja sama dalam penanganan kasus tersebut. (Rotz dan Dueñas, 2016).

Hal yang menjadi fokus dalam IPE adalah keberhasilan mahasiswa dalam menangani masalah yang berorientasi pada pasien. Penanganan kesehatan yang berfokus pada pasien akan berhasil jika semua mahasiswa belajar untuk tidak memaksakan ego dan selalu mengutamakan kenyamanan pasien (Wilbur dan Kelly, 2015). Pembelajaran interprofesi merupakan strategi baru untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks dengan mempersiapkan calon tenaga kesehatan untuk memiliki tanggung jawab bersama. IPE tidak bisa dipisahkan dari budaya dan tradisi di masing-masing tempat, meskipun terdapat perbedaan dalam implementasinya, prinsipnya adalah fokus terhadap pasien (Nelson, Tassone dan Hodges, 2014).

### **2.1.2. Tujuan Pembelajaran Interprofesi**

Tujuan dalam pembelajaran interprofesi adalah menyiapkan mahasiswa program studi kesehatan untuk berkolaborasi ketika sudah menjadi tenaga kesehatan sehingga pelayanan pasien yang

optimal dapat terwujud karena masing-masing profesi sudah mengenal karakteristik profesi yang lainnya. (Sedyowinarso dan Claramita, 2014). Menurut Thistlethwaite dan Moran (2010), tujuan IPE dalam jangka pendek maupun panjang adalah sebagai berikut.

1. Meningkatnya efektifitas kerjasama antar profesi.
2. Meningkatnya rasa tanggung jawab masing-masing profesi.
3. Pelayanan pada pasien semakin baik dan berkualitas.
4. Berkembangnya sikap profesional bagi mahasiswa.
5. Komunikasi antar profesi lebih efektif.
6. Kemampuan mahasiswa yang lebih berkembang karena mendapat kesempatan untuk memperoleh banyak ilmu dari profesi lain.

Tujuan tersebut dipengaruhi oleh banyaknya profesi yang terlibat dalam pelaksanaan pembelajaran interprofesi serta jenis dari profesi tersebut. Semakin banyak profesi yang terlibat maka semakin banyak ilmu yang bisa diperoleh sehingga tujuan akan lebih mudah dicapai. Jenis profesi yang berbeda saat melakukan pembelajaran bersama akan memberikan hasil luaran yang berbeda pula antar satu tempat pendidikan dengan tempat pendidikan lainnya karena adanya pembagian peran dalam memecahkan masalah bersama.

### **2.1.3. Manfaat Pembelajaran Interprofesi**

Menurut Mahajan *et al.* (2018), manfaat pembelajaran interprofesi dapat dilihat dari sisi pendidikan dan penyusun

kebijakan. Dilihat dari sisi pendidikan, pembelajaran interprofesi dapat memengaruhi hal-hal berikut.

1. Meningkatkan rasa saling menghormati antar profesi.
2. Meningkatkan pengalaman bekerja di keadaan yang sebenarnya.
3. Mendapatkan pengetahuan tentang peran profesi kesehatan di bidang lain.
4. Mengembangkan kemampuan dalam bekerja dalam tim.
5. Mengembangkan kemampuan dalam memimpin tim.
6. Meningkatkan kemampuan komunikasi yang lebih efektif.

Dilihat dari sisi penyusun kebijakan, pembelajaran interprofesi dapat memengaruhi hal-hal berikut.

1. Meningkatkan program belajar dari pengalaman di lapangan.
2. Membuat kolaborasi antar tenaga kesehatan lebih efektif sehingga meminimalisasi kesalahan di kemudian hari.
3. Meningkatkan rasa percaya diri masing-masing profesi.
4. Menciptakan budaya kerja yang baik dan bermoral dalam dunia kesehatan.
5. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berfokus kepada pasien.

Pembelajaran interprofesi dapat mengasah kemampuan mahasiswa dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan secara komprehensif dilihat dari berbagai faktor dengan

sudut pandang berbeda yang dapat memengaruhi kondisi pasien (Chen *et al.*, 2022).

#### **2.1.4. Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Interprofesi**

Menurut Homeyer *et al.* (2018), kelebihan dari pembelajaran interprofesi adalah dapat memfasilitasi pertukaran wawasan dan informasi, menyalurkan bakat dan pemikiran, mengedepankan kesepahaman, meninggalkan kedudukan, memberikan kesempatan masing-masing profesi untuk melihat permasalahan dari sisi yang berbeda. Kelemahan IPE yaitu terdapat perbedaan pemahaman dari tiap profesi dalam menyelesaikan masalah yang terkadang mengakibatkan kesalahpahaman. Tingkat pengetahuan yang menyebabkan salah satu profesi dianggap lebih unggul dari profesi lainnya menjadi pengaruh dalam pengambilan keputusan.

## **2.2. Sikap**

### **2.2.1. Pengertian Sikap**

Sikap merupakan ekspresi perasaan seseorang dalam menghadapi suatu situasi tertentu yang dapat dibedakan menjadi sikap positif dan negatif (Kong dan Yuen, 2022). Sikap dapat memengaruhi antusiasme seseorang yang akhirnya menjadi penentu dalam pilihan dalam menunjukkan responsnya terhadap suatu kondisi (Syukur, 2016).

Berdasarkan penelitian Rosenberg (1960), sikap disusun oleh beberapa komponen yaitu afektif, kognitif, dan perilaku. Afektif merupakan perasaan seseorang terhadap suatu hal, misalnya jika orang tersebut merasa suatu hal itu penting, maka sikapnya juga akan berubah. Kognitif adalah pemikiran dan kepercayaan seseorang terhadap suatu hal, contohnya jika orang tersebut percaya bahwa suatu hal akan berdampak baik bagi dirinya, maka sikap yang ditunjukkan akan positif. Perilaku adalah kebiasaan yang timbul mengenai hal tersebut, misalnya seseorang sudah sering melakukan kegiatan dalam suatu kondisi tertentu, maka nanti jika bertemu lagi dengan kondisi itu, kegiatan akan dilakukan kembali.

### **2.2.2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Sikap**

Faktor-faktor yang memengaruhi sikap yaitu paparan semata, pembelajaran asosiatif, persepsi dan pembelajaran observasional, pendekatan fungsional (Srivastava dan Rojhe, 2021), suasana hati (Holland *et. al.*, 2012), rasa bosan (Afellat, Abdalla, dan Alipour, 2021), religiusitas (Firdaos, 2017), pola asuh orang tua (Baumrind, 1967), dan budaya (Albarracin dan Shavitt, 2018).

#### **2.2.2.1. Paparan Belaka**

Paparan belaka adalah kejadian seseorang terpapar dengan stimulus dalam waktu yang singkat namun dapat membuat orang tersebut familiar dengan hal yang diajarkan. Paparan belaka dapat memunculkan sikap yang berbeda karena sebelumnya telah mengenali hal tersebut,

contohnya ketika seseorang telah mengetahui bahwa suatu hal bersifat negatif maka sikapnya akan negatif pula ketika menemukan hal tersebut di kemudian hari (Srivastava dan Rojhe, 2021).

#### 2.2.2.2. Pembelajaran Asosiatif

Pembelajaran asosiatif merupakan pembelajaran yang dilakukan dengan menghubungkan antara satu dan lain hal secara langsung (disadari) atau tidak langsung (tidak disadari) untuk menghasilkan stimulus, contohnya adalah adanya produk yang diiklankan oleh seorang selebriti yang mengekspresikan rasa sukanya terhadap produk tersebut. Hal ini akan membuat orang yang melihat iklan tersebut memiliki sikap positif terhadap produk yang diiklankan (Srivastava dan Rojhe, 2021).

#### 2.2.2.3. Persepsi dan Pembelajaran Observasional

Persepsi merupakan interpretasi seseorang dalam menerjemahkan informasi yang didapat melalui berbagai indera sehingga mengakibatkan adanya suatu pemikiran yang dapat bersifat positif ataupun negatif terhadap informasi tersebut (McDonald, 2012). Ketika seseorang memerhatikan ekspresi positif orang lain terhadap suatu benda atau kejadian, maka orang yang melihatnya juga akan memiliki persepsi yang positif sehingga akan memengaruhi sikapnya jika bertemu dengan benda atau kejadian tersebut (Srivastava dan Rojhe, 2021).

#### 2.2.2.4. Pendekatan Fungsional

Pendekatan fungsional adalah tindakan yang memiliki konsekuensi nyata terhadap suatu kejadian. Ketika seseorang membutuhkan suatu hal, contohnya penghargaan atau nilai, maka orang tersebut akan memiliki sikap positif terhadap pekerjaan yang akan dilakukannya. Namun, ketika orang tersebut malah mendapatkan hukuman setelah melakukan pekerjaannya, maka orang tersebut akan memiliki sikap negatif terhadap perbuatannya sendiri dan tidak akan mengulangnya di kemudian hari (Srivastava dan Rojhe, 2021).

#### 2.2.2.5. Suasana Hati

Suasana hati merupakan perasaan seseorang yang dapat dibedakan menjadi suasana hati yang positif dan negatif. Suasana hati yang positif artinya orang tersebut merasa senang akan suatu hal, dan yang negatif sebaliknya. Suasana hati yang positif dapat menimbulkan sikap yang positif karena adanya impuls yang bekerja lebih spontan sehingga cenderung setuju dengan suatu keputusan. Sementara itu, suasana hati yang negatif dapat menimbulkan sikap yang negatif karena orang tersebut berpikir lebih lama dalam mengambil suatu keputusan sehingga banyak pertimbangan untuk bersikap (Holland *et. al.*, 2012).

#### 2.2.2.6. Rasa Bosan

Rasa bosan dapat memunculkan emosi negatif sehingga suasana hati menjadi buruk dan akhirnya membuat sikap menjadi negatif. Sikap negatif tersebut juga dapat memunculkan perilaku yang negatif sehingga membuat pekerjaan tertunda. Hal ini dapat mengganggu kelancaran proses belajar mahasiswa. Kegiatan yang diulang-ulang akan memicu timbulnya rasa bosan yang biasanya muncul ketika mahasiswa tidak dapat mengatur jam belajar dan waktu istirahat. Oleh karena itu, mahasiswa menjadi malas dan bersikap negatif terhadap pembelajaran (Afellat, Abdalla, dan Alipour, 2021).

#### 2.2.2.7. Religiusitas

Religiusitas adalah hubungan seseorang dengan Tuhan yang merupakan hasil dari kesadaran terhadap nilai diri dan tujuan hidup yang pedomannya diatur oleh agama. Religiusitas yang tinggi dapat ditandai dengan kepatuhannya terhadap ritual peribadatan agama. Agama merupakan wahyu yang diturunkan oleh Tuhan untuk menjadi pedoman hidup manusia. Hubungan mahasiswa dengan Tuhan dapat mendorong mahasiswa untuk memiliki inteligensi emosional yang baik sehingga mahasiswa dapat memiliki manajemen waktu yang baik, hidup yang lebih teratur, serta menyadari bahwa hidup di dunia hanya sementara. Hal ini dapat mendorong mahasiswa bersikap lebih positif dalam

menghadapi persoalan (Firdaos, 2017).

#### 2.2.2.8. Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh orang tua adalah gaya orang tua dalam mengurus anaknya. Setiap orang tua memiliki pola tersendiri dalam mengasuh anaknya. Anak cenderung mencontoh apa yang dilakukan orang tuanya sehingga pola asuh orang tua berpengaruh dalam pembentukan sikap dan perilaku anak. Studi membuktikan bahwa pola asuh orang tua yang penyayang dan pengertian terhadap anaknya dapat membuat anaknya menjadi lebih tenang dan dewasa. Orang tua yang pola asuh dan didikannya keras membuat anaknya menjadi berpandangan negatif dan lebih rentan merasa sedih. Sementara itu, orang tua yang tidak terlalu peduli dan memberikan kasih sayang secukupnya pada anak membuat anaknya menjadi anak yang tidak mandiri. Hal ini membuktikan bahwa pola asuh dapat memengaruhi sikap. (Baumrind, 1967).

#### 2.2.2.9. Budaya

Budaya merupakan nilai yang dipahami dan digunakan secara bersama oleh sekelompok orang dari satu wilayah yang sama atau hidup dalam waktu yang sama. Budaya dapat memengaruhi pemrosesan informasi sehingga terjadi proses berpikir yang berbeda dan akhirnya menyebabkan pengambilan keputusan yang berbeda, contohnya adalah perbedaan pengambilan keputusan antara

budaya barat dan budaya timur. Orang-orang dengan budaya barat cenderung lebih sering memberikan pendapat dalam pengambilan keputusan, sedangkan orang-orang dengan budaya timur cenderung lebih sering mendengarkan perintah dari atasan dalam pengambilan keputusan (Albarracin dan Shavitt, 2018).

### **2.2.3. Sikap Mahasiswa dalam Proses Pembelajaran**

Sikap menentukan sejauh mana mahasiswa dapat memecahkan masalah dan menyelesaikan tugasnya dalam proses pembelajaran. Jika mahasiswa memiliki pemikiran yang positif, maka sikap yang dimiliki juga akan positif dalam mengikuti pembelajaran (Yosanto, Desrini dan Putri, 2020). Sikap positif dapat membuat mahasiswa memiliki standar yang tinggi dalam menerima informasi sehingga akan lebih mudah untuk mencapai kompetensi pembelajaran serta menurunkan kekhawatiran akan hasil belajarnya (Şen, 2013). Sikap positif juga dapat membuat mahasiswa lebih semangat sehingga dapat memiliki performa yang lebih baik dalam menghadapi pembelajaran (Syukur, 2016).

## **2.3. Faktor-Faktor Prediktor Sikap Pembelajaran Interprofesi**

### **2.3.1. Jenis Program Studi**

#### **2.3.1.1. Definisi**

Terdapat berbagai jenis program studi di bidang kesehatan yang juga memiliki peran yang berbeda, contohnya adalah Kedokteran Umum, Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, dan Kedokteran Gigi (Cora, Johannes dan Rashmi,

2017). Dokter umum dan dokter gigi bertugas untuk memberikan pengobatan, perawat memberikan perawatan, dan bidan memberikan layanan kepada perempuan dari mulai hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan secara fisiologis (WHO, 2017). Sementara itu, apoteker bertugas untuk menyiapkan obat dan memeriksa ulang resep yang telah diberikan oleh dokter (Yosanto, Desrini dan Putri, 2020). Mahasiswa dari berbagai program studi tersebut memiliki tujuan yang sama yaitu memberikan pelayanan terbaik untuk pasien ketika sudah lulus dan menjadi bagian dari profesinya masing-masing (WHO, 2010).

#### 2.3.1.2. Hubungan Jenis Program Studi dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi.

Berdasarkan penelitian Connaughton *et al.* (2019) dan Sollami, Caricati dan Mancini (2018), mahasiswa keperawatan memiliki sikap yang lebih positif daripada mahasiswa kedokteran umum. Selain itu, mahasiswa farmasi juga ditemukan lebih memiliki sikap positif terhadap IPE daripada mahasiswa kedokteran umum (Febrinasari, Taufiq dan Hudaningrum, 2021). Penelitian Hertweck *et al.* (2012) juga mendukung bahwa mahasiswa kedokteran umum kurang positif dalam bersikap dengan mengabaikan nilai-nilai yang ada dalam pembelajaran interprofesi.

Hierarki menjadi alasan adanya perbedaan sikap pembelajaran profesi antar program studi. Adanya stereotip terhadap masing-masing profesi membuat salah satu profesi merasa diunggulkan yang mengakibatkan ketidakpedulian dan akhirnya dapat memunculkan sikap negatif. Mahasiswa kebidanan dan keperawatan merasa bahwa perannya tidak sebesar mahasiswa kedokteran umum ataupun kedokteran gigi sehingga merasa tidak terlalu diperlukan dalam pembelajaran. Hal tersebut dapat memengaruhi sikapnya dalam mengikuti IPE (Lestari *et al.*, 2016).

### **2.3.2. Kepercayaan Diri Mengikuti *Interprofessional Education* (IPE)**

#### **2.3.2.1. Definisi**

Kepercayaan diri merupakan bagian dari konsep diri yang mengindikasikan kepercayaan seseorang bahwa dirinya mampu menyelesaikan tugas dengan baik (Blumenthal *et al.*, 2022). Kepercayaan diri berasal dari dalam diri dan didahului dengan rasa penerimaan diri sebagai seorang individu yang memiliki potensi. Rasa percaya diri bisa dimunculkan dengan melatih dan mempersiapkan diri sebelum melakukan suatu kegiatan (Budin dan Budin, 2017).

#### **2.3.2.2. Hubungan Kepercayaan Diri Mengikuti *Interprofessional Education* (IPE) dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi**

Kepercayaan diri menjadi bagian dari konsep diri dan dapat berkaitan dengan sikap mahasiswa terhadap IPE

(Blumenthal *et al.*, 2022). Mahasiswa yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi dapat dengan mudah mencapai tujuan yang ingin diraih (Usman dan Ahsan, 2020). Pelajar yang memiliki sikap positif cenderung memiliki kepercayaan yang tinggi karena dirinya yakin pada dirinya sendiri serta tidak bergantung kepada orang lain untuk menjawab suatu masalah (Sabil, 2020).

### 2.3.3. Identitas Profesi

#### 2.3.3.1. Definisi

Kepribadian yang terbentuk sesuai dengan profesi masing-masing dalam bidang kesehatan dapat menunjukkan cara berpikir mahasiswa dalam mengidentifikasi diri sebagai bagian dari profesinya. Identitas profesional penting untuk menumbuhkan sikap profesionalisme pada mahasiswa kesehatan (Wasityastuti *et al.*, 2018).

#### 2.3.3.2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Identitas Profesi

Berdasarkan penelitian Study, (2022), terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap identitas profesi, yaitu faktor dari dalam diri, relasi yang dibangun dengan sesama, dan kerjasama kelompok. Faktor dari dalam diri dipengaruhi oleh pengakuannya dalam menjadi bagian dari profesinya sendiri, tujuan yang ingin dicapai, dan didukung oleh kepercayaan diri yang kuat. Relasi yang dibangun dengan sesama yaitu kualitas dan kuantitas hubungan

dengan teman-temannya yang dapat memengaruhi cara berpikir dan berperilaku, sedangkan faktor kelompok tergantung dari peran pengajar sebagai teladan, keterlibatan mahasiswa dalam organisasi, kurikulum yang diterapkan, dan suasana belajar di lingkungan kampus. Menurut Adams *et. al.* (2006), jenis kelamin, jenis program studi, pengalaman kerja, kemampuan kognitif, pengetahuan tentang profesi, dan pemahaman terhadap kerja sama tim dapat memengaruhi identitas profesional.

#### 2.3.3.3. Hubungan Identitas Profesional dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

Identitas profesional penting untuk menumbuhkan sikap profesionalisme pada mahasiswa kesehatan (Wasityastuti *et al.*, 2018). Identitas profesional dapat berdampak pada sikap dan pandangan mahasiswa terhadap proses belajar sehingga menjadi aspek penting dalam evaluasi penyelenggaraan IPE (Adams *et. al.*, (2006).

Menurut Stull *et al.* (2016), mahasiswa yang memiliki identitas profesional yang baik akan memiliki sikap yang positif karena memiliki pemahaman tentang diri sebagai bagian dari salah satu profesi sehingga dapat menempatkan dirinya dengan baik dalam mengikuti pembelajaran interprofesi.

## 2.3.4. Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan

### 2.3.4.1. Definisi

Motivasi merupakan dorongan dari dalam diri yang akan mengarahkan seseorang mencapai tujuan. Mahasiswa yang memiliki motivasi dari dalam diri (motivasi otonom) merupakan motivasi yang paling tinggi nilainya dan dapat memunculkan antusiasme untuk mengikuti pembelajaran dibandingkan dengan mahasiswa yang mendapat tekanan dari luar (motivasi yang dikontrol), baik dari orang tua, saudara, ataupun ikut-ikutan teman (Kusurkar dan Croiset, 2015). Motivasi mahasiswa program studi kesehatan dapat mengakibatkan respons perilaku yang berbeda dalam mengikuti aktivitas perkuliahan, khususnya pembelajaran interprofesi (Ganotice *et al.*, 2021).

### 2.3.4.2. Hubungan Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

Motivasi yang berasal dari dalam diri atau *autonomous motivation* sering dikaitkan dengan keberhasilan mahasiswa dalam mengikuti pembelajaran (Kusurkar dan Croiset, 2015). Pada penelitian (Lukman, Dollah dan Jabu, 2022), siswa dengan motivasi dari dalam diri yang tinggi memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan siswa yang motivasinya rendah hal ini dikarenakan kemauan untuk belajarnya lebih tinggi sehingga menikmati pembelajaran dan berpikiran baik

terhadap prosesnya.

### 2.3.5. Indeks Prestasi Kumulatif

#### 2.3.5.1. Definisi

Indeks prestasi kumulatif (IPK) merupakan hasil akhir belajar mahasiswa berbentuk angka yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti kemampuan, kemauan, dan usaha yang dilakukan serta faktor eksternal seperti lingkungan belajar dan dukungan dari orang tua maupun guru (Yuzarion, 2017). IPK menjadi tolak ukur keberhasilan akademik mahasiswa yang memiliki nilai tertinggi 4,00. Semakin tinggi nilai IPK, maka mahasiswa dikatakan sukses dalam mengikuti pembelajaran (Amrullah, Sulistiawati dan Purnamasari, 2020). Menurut LAM-PTKes (2019), IPK dapat dikelompokkan menjadi 0-2,75 (rendah); 2,76-3,00 (sedang); 3,01-3,50 (tinggi); dan 3,51-4,00 (sangat tinggi).

#### 2.3.5.2. Hubungan Indeks Prestasi Kumulatif dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

Pelajar yang dengan sikap positif memiliki pikiran yang baik tentang pembelajaran dan lebih bersungguh-sungguh untuk menerima informasi sehingga memperoleh indeks prestasi kumulatif (IPK) yang tinggi (Vere dan Malá, 2016). Lestari *et al.* (2016) menyatakan bahwa mahasiswa yang memiliki IPK tinggi (>3) memiliki sikap yang positif terhadap IPE. Pernyataan ini didukung oleh

penelitian Sergeant, Loney, dan Murphy (2008) yang menyatakan bahwa kerjasama tim yang dilakukan pada IPE memerlukan kemampuan kognitif yang baik sehingga sikap yang ditampilkan lebih positif.

## **2.3.6. Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan**

### **2.3.6.1. Definisi**

Kegiatan kemahasiswaan merupakan aktivitas di dalam dan luar kampus yang dapat dilakukan mahasiswa selain kegiatan akademik. Mahasiswa dapat mengembangkan kemampuannya dalam berbagai bidang seperti seni, olahraga, mengikuti organisasi, ataupun menjadi asisten laboratorium (Lumley *et al.*, 2015). Kegiatan kemahasiswaan juga dapat melatih pelajar memiliki keterampilan nonteknis, contohnya berbicara di depan orang banyak dan menjalin hubungan sosial (Annu dan Sunita, 2013).

### **2.3.6.2. Hubungan Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi**

Mahasiswa yang mengikuti kegiatan kemahasiswaan dilaporkan memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan kemahasiswaan (Lestari *et al.*, 2016). Pembelajaran interprofesi melatih mahasiswa untuk bekerjasama dengan profesi lain dalam menangani pasien (Ntsiea *et al.*, 2021). Mahasiswa yang mengikuti kegiatan kemahasiswaan sudah terbiasa untuk

memecahkan masalah dan bekerja sama, baik dengan mahasiswa dari program studinya sendiri maupun program studi lain yang memiliki latar belakang berbeda sehingga menjadi lebih berpengalaman dalam menghadapi keberagaman (Ahmad *et al.*, 2015). Sikap mahasiswa penting untuk diketahui karena memengaruhi keberhasilan pembelajaran interprofesi yang di dalamnya mengandung unsur kerjasama antarprofesi tersebut (Katoue *et al.*, 2021).

### 2.3.7. Jenis Kelamin

#### 2.3.7.1. Definisi

Terdapat perbedaan antara jenis kelamin dan *gender*. Jenis kelamin merupakan penyebutan untuk laki-laki perempuan yang dibedakan oleh ciri biologisnya, sementara itu pembagian *gender* dibedakan dari bagaimana seseorang mengidentifikasi dirinya. Karakteristik biologis laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari kromosomnya yang dapat menentukan ciri kelamin primer dan sekunder. Karakteristik *gender* dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar seperti didikan orang tua dan pergaulan sosial. (Torgrimson dan Minson, 2005). Penelitian Kartini dan Maulana (2019) juga menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak bisa diganti karena merupakan pemberian dari Tuhan. Meskipun begitu, masih banyak yang belum mengerti tentang perbedaan istilah tersebut sehingga banyak yang mengira jenis kelamin dan *gender* memiliki kesamaan arti.

### 2.3.7.2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

Pengaruh jenis kelamin terhadap proses pembelajaran IPE adalah sebesar 4,9%. Perempuan lebih antusias dalam mengikuti IPE daripada laki-laki (Prihanti, Soemantri dan Findyartini, 2022). Perempuan juga telah terbukti memiliki sikap yang cenderung lebih positif terhadap pembelajaran interprofesi (Mohammed *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan di Swedia menunjukkan bahwa perempuan memiliki sikap yang positif terhadap IPE karena ingin menghapus hierarki yang ada dalam sistem kesehatan, dimana laki-laki dianggap lebih superior dibanding perempuan (Wilhelmsson *et al.*, 2011).

### 2.3.8. Usia

#### 2.3.8.1. Definisi

Usia adalah lamanya seorang manusia hidup di dunia, dimulai dari lahir hingga usia pada saat ini yang ditunjukkan dengan angka. Penelitian Icenogle *et al.* (2019) menyebutkan bahwa dewasa yang berusia 21 tahun ke atas memiliki kemampuan psikososial yang lebih tinggi dibandingkan dengan dewasa yang berusia 18-21 tahun. Semakin bertambah usia, pengalaman hidup juga semakin banyak. Usia tidak dapat mendefinisikan kedewasaan seseorang karena masih banyak orang yang umurnya lebih tua tetapi merasa dirinya lebih muda (Chopik *et al.*, 2018).

### 2.3.8.2. Hubungan Usia dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

Berdasarkan penelitian Hertweck *et al.* (2012), mahasiswa yang berusia lebih muda menunjukkan sikap yang lebih positif dibandingkan dengan mahasiswa yang lebih tua. Hal tersebut dikarenakan mahasiswa yang lebih tua cenderung tidak bergantung terhadap orang lain karena sudah memiliki pengalaman yang banyak sehingga tidak membutuhkan adanya kerjasama interprofesi yang akhirnya memunculkan sikap negatif terhadap pembelajaran interprofesi.

### 2.3.9. Masa Studi

#### 2.3.9.1. Definisi

Masa studi adalah lamanya mahasiswa dalam menempuh kurikulum pendidikan di universitas.

Menurut Tim Pengembang Kurikulum Pendidikan Tinggi (2017), berdasarkan Permendikbud nomor 49 tahun 2014, masa studi sarjana dapat ditempuh sekitar 4 (empat) sampai 5 (lima) tahun dengan maksimum 7 (tujuh) tahun. Sementara itu, untuk jenjang profesi dapat ditempuh sekitar 1 (satu) sampai 2 (dua) tahun dengan maksimum 3 (tiga) tahun.

#### 2.3.9.2. Hubungan Masa Studi dengan Sikap Pembelajaran

##### Interprofesi

Penelitian Katoue *et al.* (2021) menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat akhir lebih memiliki sikap yang positif terhadap IPE, disusul oleh mahasiswa tahun pertama,

kemudian mahasiswa tahun ketiga. Hal ini disebabkan karena mahasiswa tingkat akhir sudah lebih berpengalaman dalam menghadapi kasus pasien di rumah sakit sehingga lebih familiar dengan situasi dalam IPE. Penelitian juga mendukung bahwa mahasiswa yang lebih senior (tahun ketiga) lebih memiliki sikap yang positif terhadap IPE daripada mahasiswa tahun pertama karena sudah lebih banyak diperkenalkan dengan situasi klinis (Baatar, 2018).

### 2.3.10. Status Beasiswa

#### 2.3.10.1. Definisi

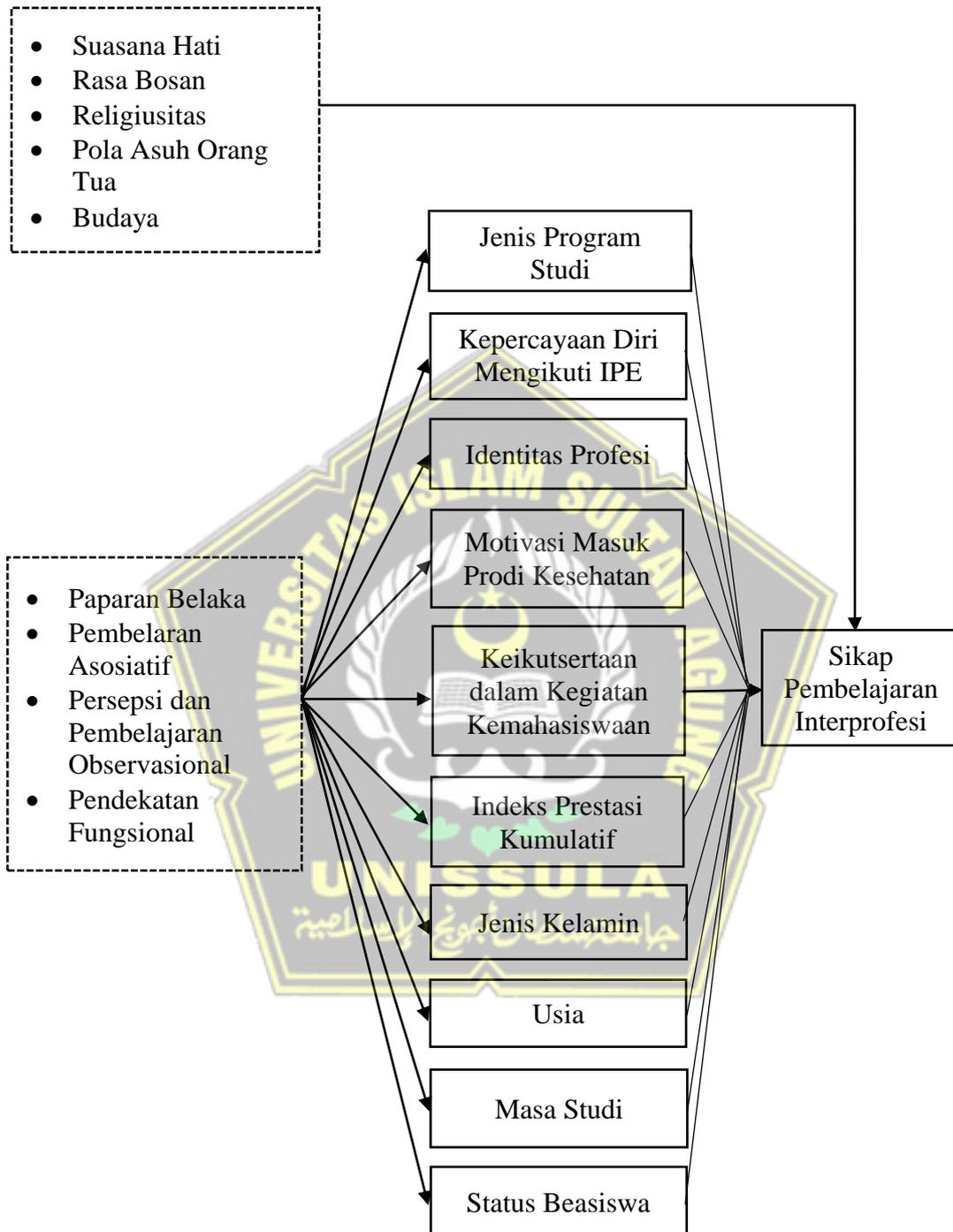
Beasiswa merupakan tunjangan yang diberikan kepada pelajar untuk dapat digunakan dalam memperoleh pendidikan. Beasiswa diberikan kepada mahasiswa yang memiliki kategori tertentu seperti mahasiswa yang keluarganya kurang mampu dan mahasiswa yang memiliki prestasi baik (Moreira et al., 2019). Beasiswa memiliki beberapa model, yaitu *discovery*, *integration*, *teaching*, dan *application*. Model beasiswa *discovery* artinya seorang mahasiswa diberikan beasiswa untuk melakukan penelitian baru untuk memperkaya bidang keilmuan, sedangkan model *integration* merupakan beasiswa yang diberikan untuk melakukan penelitian baru berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya. Pada model beasiswa *teaching*, selain mahasiswa, dosen diharapkan dapat ikut belajar untuk memajukan sistem pendidikan. Sementara itu, model beasiswa *application* adalah beasiswa yang diberikan kepada mahasiswa agar ilmunya dapat

diaplikasikan terhadap institusi yang memberikan beasiswa tersebut (Boyer, 1990).

### 2.3.10.2. Hubungan Status Beasiswa dengan Sikap Pembelajaran Interprofesi

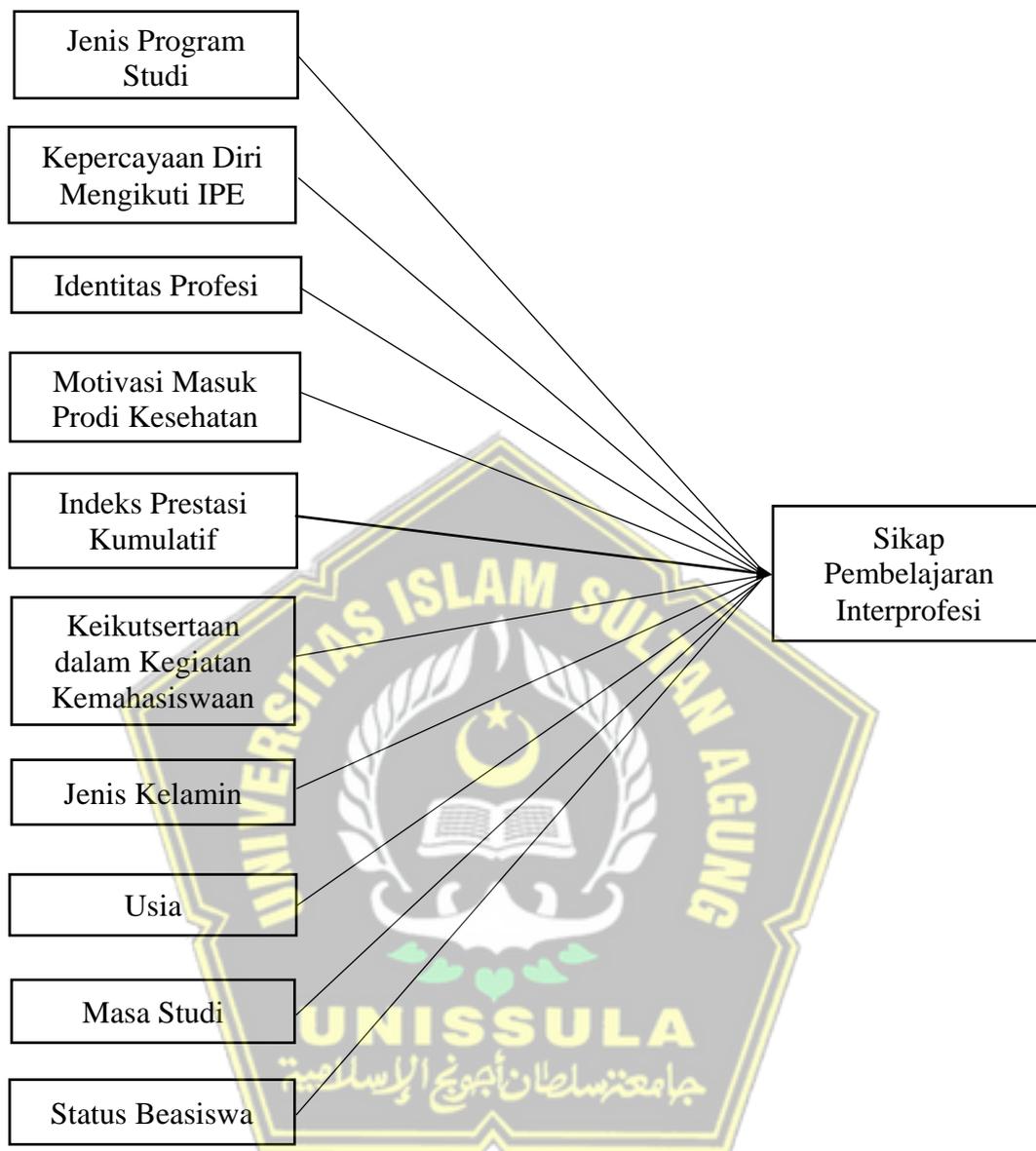
Berdasarkan penelitian Moreira *et al.*, (2019), mahasiswa yang mendapat beasiswa memiliki performa yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapat beasiswa karena mereka berusaha untuk mempertahankan status beasiswanya agar tetap dapat bersekolah. Mahasiswa yang memiliki performa baik cenderung memiliki sikap yang positif. Beasiswa dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa. Hal ini membuat mahasiswa merasa bahwa dirinya setara dengan teman-temannya yang tidak memiliki masalah finansial sehingga meningkatkan kolaborasi saat mengikuti pembelajaran. (Shaheen, Mahmood dan Shah, 2020). Oleh karena itu, pemberian beasiswa dapat menjadi pendorong bagi mahasiswa untuk memiliki sikap yang positif terhadap pembelajaran (Olurotimi dan Nike, 2021).

## 2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

## 2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

## 2.6. Hipotesis

Jenis program studi, kepercayaan diri mengikuti *interprofessional education* (IPE), identitas profesi, motivasi masuk program studi kesehatan, indeks prestasi kumulatif, keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan, jenis kelamin, usia, masa studi, dan status beasiswa adalah faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah studi observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini menilai faktor-faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi tanpa memberikan perlakuan pada responden.

#### 3.2. Variabel dan Definisi Operasional

##### 3.2.1. Variabel Penelitian

###### 3.2.1.1. Variabel Bebas

Jenis Program Studi, Kepercayaan Diri Mengikuti *Interprofessional Education* (IPE), Identitas Profesi, Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan, Indeks Prestasi Kumulatif, Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan, Jenis Kelamin, Usia, Masa Studi, dan Status Beasiswa.

###### 3.2.1.2. Variabel Tergantung

Sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.

##### 3.2.2. Definisi Operasional

###### 3.2.2.1. Jenis Program Studi

Jenis program studi merupakan bidang yang dipilih mahasiswa dalam menjalani perkuliahan yang memiliki

kurikulum sebagai pedoman pembelajaran. Jenis program studi dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi Kedokteran Umum, Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, dan Kedokteran Gigi yang informasinya didapatkan dari keterangan responden pada kuesioner. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.2. Kepercayaan Diri Mengikuti IPE

Kepercayaan diri mengikuti IPE dalam penelitian ini adalah keyakinan mahasiswa terhadap kemampuannya untuk berinteraksi selama kegiatan IPE. Data diambil dari keterangan responden yang diisikan dalam kuesioner. Hasil ukur menggunakan skala *semantic differential*, mulai dari 1 (sangat tidak percaya diri) sampai 5 (sangat percaya diri).

Skala data : ordinal.

#### 3.2.2.3. Identitas Profesi

Identitas profesi merupakan persepsi mahasiswa untuk menjadi bagian dari profesi kesehatan, diukur menggunakan kuesioner identitas profesi Adams (2006) menggunakan skala likert dari mulai sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Identitas profesi dikategorikan menjadi “kurang baik” apabila nilai  $<27$  dan “baik” apabila nilai  $\geq 27$ . Skala data : nominal.

#### 3.2.2.4. Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan

Motivasi masuk program studi kesehatan adalah dorongan yang membuat mahasiswa memilih berkuliah di program studi kesehatan. Data diambil dari responden melalui kuesioner yang dikelompokkan menjadi pilihan masuk ke pendidikan profesi kesehatan, yang dibagi menjadi: pilihan sendiri, permintaan orang tua, permintaan saudara, dan ikut-ikutan teman. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.5. Indeks Prestasi Kumulatif

Indeks prestasi kumulatif (IPK) adalah hasil belajar mahasiswa selama mengikuti perkuliahan di program studi kesehatan yang dinyatakan dalam bentuk angka indeks. Data IPK diambil dari responden melalui kuesioner yang dikelompokkan menjadi 0-2,75 (kurang); 2,76-3,00 (cukup); 3,01-3,50 (baik); dan 3,51-4,00 (sangat baik). Skala data : ordinal.

#### 3.2.2.6. Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan

Keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan merupakan status keaktifan mahasiswa dalam mengikuti kegiatan nonakademik. Informasi mengenai diambil dari isian responden dalam kuesioner dan dikelompokkan menjadi tidak mengikuti kegiatan apapun, mengikuti

kegiatan namun tidak terlalu aktif (mengikuti 1 (satu) organisasi atau lebih namun sering tidak ikut kegiatannya seperti rapat, acara, dan lain-lain), serta mengikuti dan sangat aktif (mengikuti 1 (satu) organisasi atau lebih dan sering ikut kegiatannya seperti rapat, acara, dan lain-lain).

Skala data : ordinal.

#### 3.2.2.7. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan penanda seks secara biologis yang informasinya diperoleh dari kuesioner dan dikelompokkan menjadi laki-laki dan perempuan. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.8. Usia

Usia dalam penelitian ini merupakan lama hidup mahasiswa dari lahir hingga saat ini. Informasi didapatkan dari kuesioner dan dikelompokkan menjadi <21 tahun dan  $\geq 21$  tahun. *Cut off* ini diambil berdasarkan penelitian Icenogle *et. al.* (2019) yang menunjukkan bahwa dewasa yang berusia 21 tahun ke atas memiliki kemampuan psikososial yang lebih tinggi dibandingkan usia 18-21 tahun. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.9. Masa Studi

Masa studi merupakan lamanya mahasiswa menjadi pelajar di program studi kesehatan yang datanya diperoleh

dari kuesioner dan dibedakan menjadi tahun ketiga dan tahun keempat. Data ini terkait dengan pelaksanaan modul IPE periode gasal tahun 2022/2023 yang wajib diikuti oleh mahasiswa tahun ketiga dan keempat. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.10. Status Beasiswa

Status beasiswa merupakan Informasi mengenai penerimaan beasiswa yang dikelompokkan menjadi tidak menerima beasiswa dan menerima beasiswa. Data diperoleh dari kuesioner yang diisikan responden. Skala data : nominal.

#### 3.2.2.11. Sikap Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan

Sikap Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan merupakan respons dalam mengikuti pembelajaran interprofesi (IPE) yang diukur dengan kuesioner *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education* yang terdiri dari 15 pertanyaan dan diukur menggunakan skala likert dari mulai sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Sikap terhadap pembelajaran interprofesi akan dikelompokkan menjadi “lebih positif” apabila di atas nilai rerata yakni 63,4 dan “lebih negatif” apabila di bawah nilai 63,4. Skala data : nominal.

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1. Populasi

##### 3.3.1.1. Populasi Target

Populasi target dari penelitian ini adalah mahasiswa program studi kesehatan.

##### 3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi kesehatan Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2019 dan 2020 yang mengikuti modul *interprofessional education* (IPE) periode gasal 2022/2023.

#### 3.3.2. Sampel

##### 3.3.2.1. Teknik *sampling*

Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi terjangkau menjadi subjek dalam penelitian ini.

##### 3.3.2.2. Kriteria Inklusi

1. Berkenan ikut dalam penelitian.
2. Memiliki perangkat dan koneksi internet yang dapat digunakan untuk mengisi kuesioner secara daring.

##### 3.3.2.3. Kriteria Eksklusi

1. Kuesioner tidak diisi dengan lengkap.

### 3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data adalah kuesioner yang terdiri dari empat bagian, meliputi:

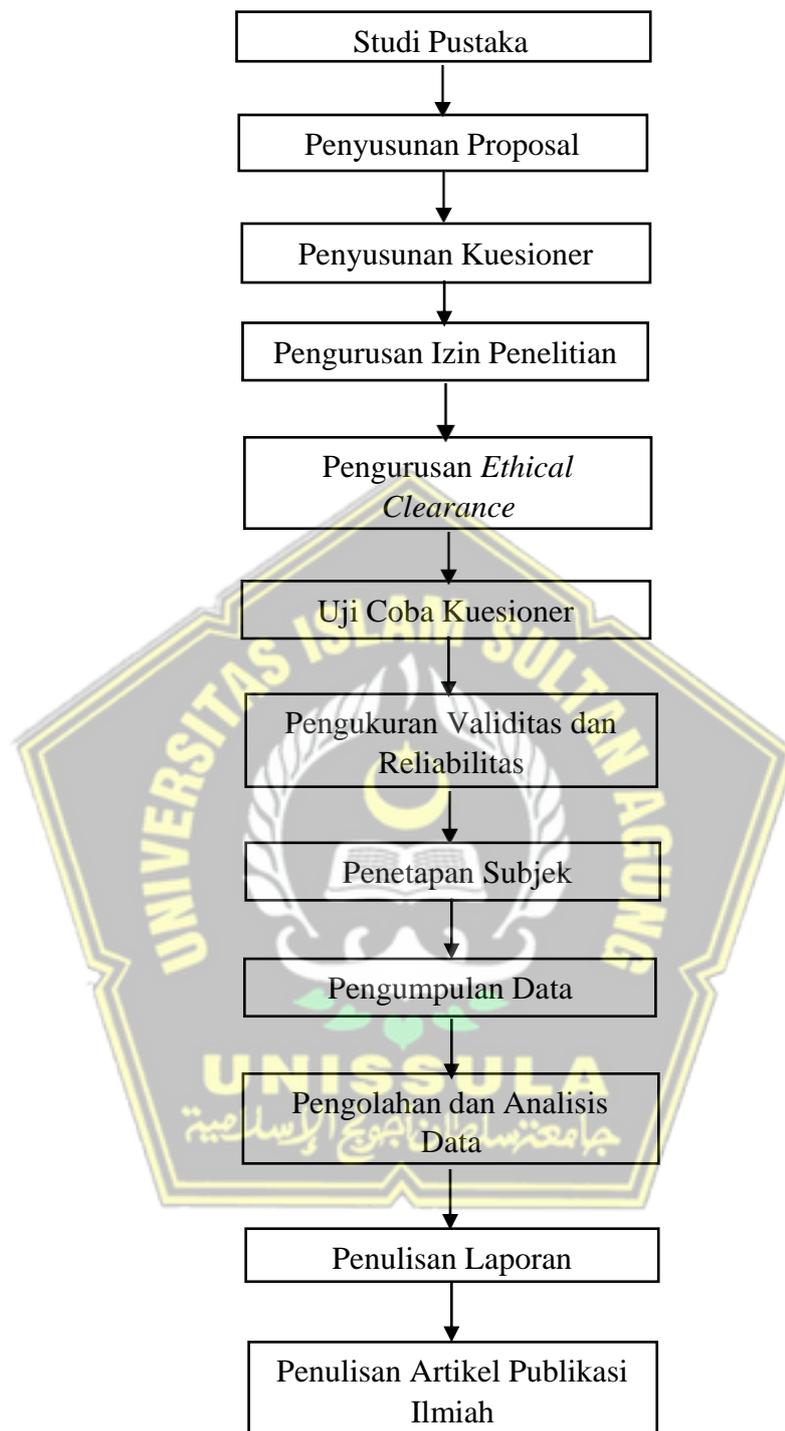
1. *Informed consent*, yaitu responden dimintai persetujuan dalam mengikuti penelitian.
2. Identitas, yaitu responden diminta memberikan data identitas berupa jenis program studi, kepercayaan diri mengikuti *interprofessional education* (IPE), motivasi masuk program studi kesehatan, indeks prestasi kumulatif, keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan, jenis kelamin, usia, masa studi, dan status beasiswa.
3. Kuesioner untuk menilai identitas profesional, yaitu kuesioner identitas profesi berisi 9 pertanyaan yang dipergunakan oleh Adams (2006) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,95 yang berarti reliabel karena memiliki nilai  $>0,7$  serta semua pertanyaannya valid dengan nilai validitas  $>0,279$  (lebih dari tabel r) (Arbain, 2020).
4. Kuesioner untuk mengukur sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan yaitu *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education* yang terdiri 15 pertanyaan. Kuesioner ini belum pernah dipergunakan di Indonesia, sehingga belum tersedia versi Bahasa Indonesia. Oleh karena itu, penerjemah dari *Gunma University* melakukan *double back translation method*, kemudian kuesioner diterjemahkan kembali oleh ahli bahasa dari Indonesia. Validitas dan reliabilitas hasil terjemahan kuesioner ini diukur melalui uji coba kuesioner.

### 3.5. Cara Penelitian

Penelitian dimulai dari studi pustaka, yaitu mencari referensi tentang penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Penyusunan proposal dilakukan setelah mendapatkan referensi dari studi pustaka dan dilanjutkan dengan penyusunan kuesioner. Setelah mendapatkan izin penelitian dan *ethical clearance*, kuesioner kemudian diuji cobakan serta diuji validitas dan realibilitasnya. Tahap selanjutnya adalah pemilihan subjek yang dilakukan sesuai dengan sampel yang sudah ditetapkan, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data untuk selanjutnya diolah dan dianalisis. Hasil pengolahan dan analisis data dijelaskan dalam penulisan laporan. Pada tahap akhir, peneliti menyusun manuskrip publikasi ilmiah sebagai luaran dari penelitian.

Data diperoleh dari kuisisioner yang disebar melalui google form dengan [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeENeoFQsC9GLGNrAZS1LV9-zB56AO6mTasboOIgee5oNs-tA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeENeoFQsC9GLGNrAZS1LV9-zB56AO6mTasboOIgee5oNs-tA/viewform?usp=sf_link) link dan [https://docs.google.com/forms/d/1Fx16PEHBv2TA7Jfh9SsiE\\_A0u2KYIRbOPbWtRG3i3c3I/edit](https://docs.google.com/forms/d/1Fx16PEHBv2TA7Jfh9SsiE_A0u2KYIRbOPbWtRG3i3c3I/edit) melalui aplikasi *Google Classroom*. Jawaban dari kuesioner selanjutnya direkap, diolah, dan dianalisis oleh peneliti. Alurnya adalah sebagai berikut.

### 3.6. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

### 3.7. Tempat dan Waktu

Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung pada bulan Desember 2022 – Juli 2023.

### 3.8. Analisis Hasil

Sebelum dianalisis, data yang diperoleh selanjutnya diproses sebagai berikut.

#### 1. *Cleaning*

Data yang diperoleh ditinjau kembali dan dilakukan *cleaning* untuk menyeleksi data yang tidak dibutuhkan.

#### 2. *Editing*

Pada tahap ini, data diedit untuk membetulkan kesalahan dalam penulisan.

#### 3. *Coding*

Data yang merupakan jawaban pertanyaan dari setiap variabel kemudian dikode untuk memudahkan analisis data di perangkat lunak komputer.

#### 4. Tabulasi Data

Data yang telah dikode dimasukkan ke dalam tabel untuk memudahkan dan mengurangi ketidaktepatan dalam menganalisis hasil.

#### 5. *Entry*

Data yang telah mengalami proses *cleaning*, *editing*, *coding*, dan tabulasi data selanjutnya dimasukkan untuk kemudian dianalisis dengan perangkat lunak IBM-SPSS 25.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif untuk mengetahui karakteristik subjek dalam penelitian. Hasil akhirnya disajikan melalui tabel distribusi frekuensi dan presentase.

### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat yang digunakan adalah regresi logistik untuk menyeleksi variabel yang memiliki  $p < 0,25$  agar dapat dianalisis dalam analisis multivariat.

### **3.8.3. Analisis Multivariat**

Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik biner karena data berskala kategorik (nominal dan ordinal) serta memiliki variabel bebas yang lebih dari 2 serta 1 variabel terikat. Tujuan dari analisis ini yaitu untuk menguji hipotesis, menentukan variabel bebas yang paling dominan dengan melihat nilai  $p < 0,05$  dan *adjusted odds ratio* (aOR) atau  $\text{Exp}(B)$  yang paling tinggi. Bila nilai aOR = 1 berarti variabel bukan merupakan prediktor (netral). Jika aOR > 1 dan interval kepercayaannya tidak mencakup angka 1, maka variabel merupakan prediktor. Namun, jika interval mencakup angka 1, maka nilai aOR tidak diperhitungkan. Apabila aOR < 1 dan interval kepercayaannya

tidak mencakup angka 1, maka variabel merupakan faktor protektif. Metode yang akan digunakan adalah *backward stepwise* yaitu mengeliminasi variabel yang memiliki nilai  $p > 0,05$ .



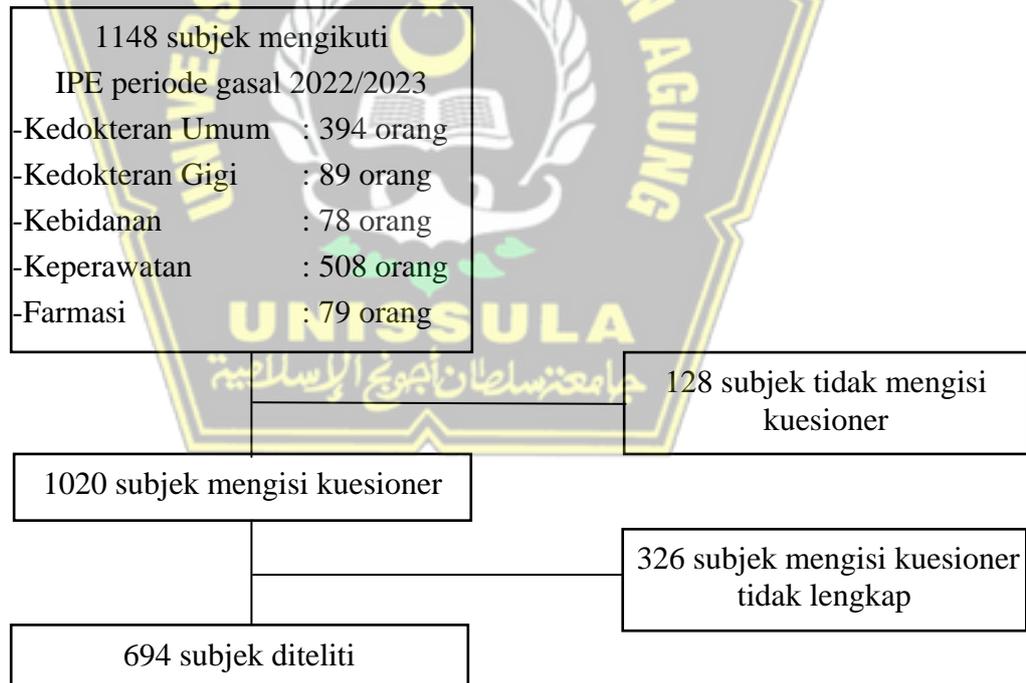
## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

##### 4.1.1. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa program studi kesehatan di Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2019 dan 2020 yang mengikuti modul IPE periode gasal 2022/2023 pada tanggal 24 Desember 2022 dengan mendistribusikan kuesioner. Informasi mengenai jumlah subjek yang ikut dalam penelitian selengkapnya dapat dilihat pada gambar 4.1.



Gambar 4.1. Alur Seleksi Responden

Berdasarkan gambar 4.1, sebanyak 1020 orang mengisi kuesioner (*response rate* 89%) yang terdiri dari 394 orang mahasiswa kedokteran umum, 89 orang mahasiswa kedokteran gigi, 78 orang mahasiswa kebidanan, 508 orang mahasiswa keperawatan, dan 79 orang mahasiswa farmasi. Sebanyak 128 subjek tidak mengisi kuesioner dan 326 subjek tidak mengisi kuesioner dengan lengkap sehingga tersisa 694 subjek yang datanya dapat di analisis.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	118	17
Wanita	576	83
Usia		
<21 tahun	231	33,3
≥21 tahun	463	66,7
Jenis Program Studi		
Kedokteran Umum	314	45,2
Keperawatan	290	41,8
Kebidanan	29	4,2
Farmasi	15	2,2
Kedokteran Gigi	46	6,6
Masa Studi		
Tahun Ketiga	311	44,8
Tahun Keempat	383	55,2
Kepercayaan Diri Mengikuti IPE		
Sangat Percaya Diri	175	25,2
Percaya Diri	327	47,1
Netral	173	24,9
Tidak Percaya Diri	13	1,9
Sangat Tidak Percaya Diri	6	0,9
Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan		
Pilihan Sendiri	507	73,1
Permintaan Orang Tua	173	24,9
Permintaan Saudara	11	1,6
Ikut-Ikutan Teman	3	0,4
IPK		
0-2,75 (kurang)	9	1,3
2,76-3,00 (cukup)	49	7,1
3,01-3,50 (baik)	522	75,2
3,51-4,00 (sangat baik)	114	16,4
Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan		
Mengikuti dan Sangat Aktif	172	24,8
Mengikuti Namun Tidak Terlalu Aktif	310	44,7
Tidak Mengikuti Kegiatan Apapun	212	30,5
Status Beasiswa		
Menerima Beasiswa	48	6,9
Tidak Menerima Beasiswa	646	93,1

Lanjutan tabel 4.1.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Identitas Profesi		
Baik	378	54,5
Kurang Baik	316	45,5
Sikap		
Lebih Positif	297	42,8
Lebih Negatif	397	57,2

Berdasarkan tabel 4.1., mayoritas dalam penelitian ini berjenis kelamin wanita, usia  $\geq 21$  tahun, jenis program studi kedokteran umum, masa studi pada tahun keempat. Sebagian besar peserta merasa percaya diri dalam mengikuti IPE, motivasi masuk prodi kesehatan berdasarkan pilihan sendiri, memiliki IPK 3,01-3,50 (baik), ikut serta dalam kegiatan kemahasiswaan namun tidak terlalu aktif, tidak menerima beasiswa, memiliki identitas profesi yang baik, serta bersikap lebih negatif terhadap IPE.

#### 4.1.2. Identitas Profesional

Identitas profesional diukur dengan menggunakan kuesioner Adams (2006) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,95 yang berarti reliabel karena memiliki nilai  $>0,7$  serta semua pertanyaannya valid dengan nilai validitas  $>0,279$  (lebih dari tabel r) (Arbain, 2020). Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan dengan skala 1-5 sehingga nilai maksimal dari setiap pertanyaan adalah 45. Nilai tersebut dibagi 2 dan dikelompokkan menjadi “baik” jika nilainya  $\geq 27$  dan “kurang baik” jika nilainya  $<27$ . Distribusi identitas profesional mahasiswa dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi Identitas Profesional Mahasiswa

Pertanyaan	Baik (n=378)					Kurang Baik (n=316)				
	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)
1	0	0	3,4	49,2	47,4	0,9	0,6	23,4	68	7
2	0	0	4,9	32,6	17	0,9	2,5	43,4	49,7	3,5
3	3,7	8,5	20,9	34,4	32,5	0,3	3,5	17,7	52,2	26,3
4	4,2	19,8	41	25,1	9,8	9,2	38,9	43,7	7,3	0,9
5	4,2	8,2	28	34,7	24,9	0,3	6,6	22,2	52,5	18,4
6	0	0	2,6	34,4	63	1,3	0	16,8	56,3	25,6
7	0	0	2,4	49,2	48,4	0	0,6	19	69,9	10,4
8	0	0	0,3	38,1	61,6	0,3	0	14,2	65,2	20,3
9	0	2,6	17,5	56,9	23	0	8,5	50,6	40,2	0,6

Mahasiswa yang memiliki identitas profesional yang baik dan kurang baik mayoritas memilih “setuju” pada pertanyaan pertama, kedua, ketiga, kelima, dan ketujuh. Sementara itu, sebanyak 41% dan 43,7% mahasiswa yang memiliki identitas profesional baik dan kurang baik memilih “netral” pada pertanyaan keempat. Sejumlah 63% dan 61,6% mahasiswa yang memiliki identitas profesional yang baik memilih “sangat setuju” serta 56,3% dan 65,2% mahasiswa dengan identitas profesional kurang baik memilih “setuju” pada pertanyaan keenam dan kedelapan. Sebanyak 56,9% mahasiswa yang memiliki identitas profesional yang baik memilih “setuju” dan 50,6% mahasiswa yang memiliki identitas profesional kurang baik memilih “netral” pada pertanyaan kesembilan.

#### 4.1.3. Sikap Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan

Sikap pembelajaran interprofesi diukur dengan menggunakan kuesioner *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,95 yang berarti reliabel karena memiliki nilai  $>0,7$  serta semua pertanyaannya valid dengan nilai validitas  $>0,2006$  (lebih dari tabel r). Kuesioner ini memiliki 15

pertanyaan dengan skala 1-5. Data bernilai “lebih positif” jika nilainya di atas nilai rerata yakni 63,4 dan “lebih negatif” jika nilainya di bawah 63,4. Distribusi sikap pembelajaran interprofesi dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Distribusi Sikap Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan

Pertanyaan	Lebih Positif (n=297)					Lebih Negatif (n=397)				
	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)
1	0,3	0	0,3	21,9	77,4	0,8	0,3	11,6	76,1	11,3
2	36,7	41,4	14,1	4,4	3,4	1,3	53,7	30,5	12,8	1,8
3	0	0,7	0,7	18,9	79,8	0	0,5	13,9	79,3	6,3
4	0	0	1	16,5	82,5	0	0,5	11,3	81,6	6,5
5	0	0	1,3	29,6	69	0	0,5	15,6	81,1	2,8
6	0	0	0,3	27,6	69	0	1,3	16,6	79,8	2,3
7	0	0	0,3	21,2	78,5	0	1,3	16,6	79,8	2,3
8	69,7	25,9	1	0,7	2,7	0	0,3	13,4	83,4	3
9	0	0	1,3	16,2	82,5	6,8	70,5	15,1	6,5	1
10	0	0	0,3	20,9	78,8	0	0,5	14,6	81,4	3,5
11	0	1,3	3,7	30,3	64,6	0,3	0,3	17,1	78,8	3,5
12	0	0	0	10,1	89,9	0	0	10,1	77,6	12,3
13	0	0	0	17,5	82,5	0	0,5	11,6	83,6	4,3
14	0,3	0	0,3	12,5	86,9	0	0,3	11,1	83,1	5,5
15	0	0	0,3	18,5	81,1	0	0,3	14,4	80,9	4,5

Mahasiswa yang memiliki sikap yang lebih positif mayoritas memilih “sangat setuju” dan mahasiswa dengan sikap yang lebih negatif mayoritas memilih “setuju” pada pertanyaan pertama, ketiga, keempat, kelima, keenam, ketujuh, kesepuluh, kesebelas, keduabelas, ketigabelas, keempatbelas, dan kelimabelas. Sementara itu, sebanyak 41,4% dan 53,7% mahasiswa dengan sikap yang lebih positif dan lebih negatif memilih “tidak setuju” pada pertanyaan kedua. Sejumlah 69,7% mahasiswa yang memiliki sikap lebih positif memilih “sangat tidak setuju” dan 83% mahasiswa yang memiliki sikap lebih negatif memilih “setuju” pada pertanyaan kedelapan. Sebanyak 82,5% mahasiswa yang memiliki sikap lebih positif memilih “sangat setuju” dan 70,5% mahasiswa yang memiliki sikap lebih negatif memilih “tidak setuju” pada pertanyaan kesembilan.

#### 4.1.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan regresi logistik dilakukan untuk mempermudah dalam menguji hipotesis pada analisis multivariat. Pada analisis ini, variabel dengan nilai  $p < 0,25$  dapat dimasukkan pada analisis multivariat. Hubungan antara program studi, kepercayaan diri mengikuti IPE, identitas profesi, motivasi masuk program studi kesehatan, indeks prestasi kumulatif, keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan, jenis kelamin, usia, masa studi, dan status beasiswa dengan sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan dapat dilihat dalam tabel 4.4.

Tabel 4.4. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Lebih Positif		Lebih Negatif		Nilai $p$
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Program Studi					
Kedokteran Umum	133	44,8	181	45,6	0,717
Keperawatan	123	41,4	167	42,1	
Kebidanan	13	4,4	16	4	
Farmasi	9	3	6	1,5	
Kedokteran Gigi	19	6,4	27	6,8	
Kepercayaan Diri Mengikuti IPE					
Sangat Percaya Diri	104	35	71	17,9	0,000*
Percaya Diri	125	42,1	202	50,9	
Netral	61	20,5	112	28,2	
Tidak Percaya Diri	5	1,7	8	2	
Sangat Tidak Percaya Diri	2	0,7	4	1	
Identitas Profesi					
Baik	210	70,7	168	42,3	0,000*
Kurang Baik	87	29,3	229	57,7	
Motivasi Masuk Program Studi kesehatan					
Pilihan Sendiri	226	76,1	281	70,8	0,126*
Permintaan Orang Tua	66	22,2	107	27	
Permintaan Saudara	4	1,3	7	1,8	
Ikut-Ikutan Teman	1	0,3	2	0,5	
Indeks Prestasi Kumulatif					
0-2,75 (kurang)	1	0,3	8	2	0,015*
2,76-3,00 (cukup)	22	7,4	27	6,8	
3,01-3,50 (baik)	213	71,7	309	77,8	
3,51-4,00 (sangat baik)	61	20,5	53	13,4	

Lanjutan tabel 4.4

Variabel	Lebih Positif		Lebih Negatif		Nilai <i>p</i>
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Keikutsertaan dalam Kegiatan Kemahasiswaan.					
Mengikuti dan Sangat Aktif	78	26,3	94	23,7	0,401
Mengikuti Namun Tidak Terlalu Aktif	132	44,4	178	44,8	
Tidak Mengikuti Kegiatan Apapun	87	29,3	125	31,5	
Jenis Kelamin					
Pria	53	17,8	65	16,4	0,610
Wanita	244	82,2	332	83,6	
Usia					
<21 tahun	106	35,7	125	31,5	0,245*
≥21 tahun	191	64,3	272	68,5	
Masa Studi					
Tahun Ketiga	311	49,5	164	41,3	0,032*
Tahun Keempat	383	50,5	233	58,7	
Status Beasiswa					
Menerima Beasiswa	21	7,1	27	6,8	0,890
Tidak Menerima Beasiswa	276	92,9	370	93,2	

Berdasarkan tabel 4.4., variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah kepercayaan diri mengikuti IPE, identitas profesi, motivasi masuk program studi kesehatan, IPK, masa studi, dan usia karena memiliki nilai  $p < 0,25$ .

#### 4.1.4 Analisis Multivariat

Tabel 4.5. Faktor-Faktor Prediktor Pembelajaran Interprofesi pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan

Variabel	Sig.	aOR	CI 95%
Step 1			
Kepercayaan Diri Mengikuti IPE	0,000	1,473	1,191-1,821
Identitas Profesi	0,000	3,096	2,226-4,305
Motivasi Masuk Program Studi Kesehatan	0,577	1,094	0,798-1,500
IPK	0,014	1,486	1,083-2,038
Masa Studi	0,005	1,927	1,222-3,037
Usia	0,402	1,221	0,765-1,949
Step 2			
Kepercayaan Diri Mengikuti IPE	0,000	1,475	1,193-1,824
Identitas Profesi	0,000	3,124	2,250-4,338
Usia	0,422	1,211	0,759-1,930
IPK	0,013	1,493	1,089-2,046
Masa Studi	0,005	1,915	1,216-3,016
Step 3			
Kepercayaan Diri Mengikuti IPE	0,000	1,471	1,190-1,819
Identitas Profesi	0,000	3,102	2,236-4,305
IPK	0,012	1,499	1,094-2,054
Masa Studi	0,002	1,689	1,209-2,359

Berdasarkan tabel 4.5, kepercayaan diri mengikuti IPE, identitas profesi, IPK, dan masa studi memiliki nilai  $p < 0,25$  pada analisis bivariat sehingga diikutkan dalam analisis multivariat regresi logistik. Setelah dilakukan analisis regresi logistik, faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan adalah kepercayaan diri mengikuti IPE, identitas profesi, IPK, dan masa studi. Faktor yang paling dominan yaitu identitas profesi dengan nilai  $aOR = 3,102$  dan  $CI_{95\%} = 2,236-4,305$ .

#### 4.2. Pembahasan

Dari seluruh peserta IPE Unissula didapatkan 694 (60%) kuesioner yang terisi lengkap, hal ini menunjukkan bahwa masih banyak mahasiswa FK Unissula yang belum memiliki kemauan untuk memperbaiki atau memberikan saran untuk perbaikan IPE. Penelitian ini dilakukan pada 694 orang mahasiswa prodi kesehatan Universitas Islam Sultan Agung (Unissula) yang mengisi kuesioner *Gunma University's Attitude towards Interprofessional Education* dan Adams (2006) secara lengkap. Sebanyak 297 dari 694 mahasiswa (42,8%) memiliki sikap yang lebih positif dalam mengikuti IPE.

Sebanyak 378 dari 694 mahasiswa (54,5%) memiliki identitas profesional yang baik. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa identitas profesi merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p = 0,000$ ;  $p < 0,05$ ). Identitas profesi merupakan faktor prediktor yang pengaruhnya yang paling besar terhadap sikap pembelajaran interprofesi karena memiliki nilai *adjusted odds ratio* (aOR) yang paling tinggi (aOR=3,102) yang artinya bahwa mahasiswa yang memiliki identitas profesional yang baik 3,102 kali lebih bersikap lebih positif terhadap IPE. Mahasiswa dengan identitas profesi yang baik menganggap dirinya bagian dari profesinya sehingga lebih berani untuk memberikan pendapat dan

bertanggung jawab dalam menangani masalah kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Arbain, (2020) yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang menyebutkan bahwa identitas profesi memiliki hubungan dengan sikap mengikuti IPE ( $p=0,005$ ). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa mahasiswa dengan identitas profesi yang baik akan memiliki sikap yang positif terhadap IPE, dan mahasiswa dengan identitas yang kurang baik akan memiliki sikap yang negatif terhadap IPE.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 694 mahasiswa, 502 mahasiswa merasa percaya diri (72,3%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kepercayaan diri mengikuti IPE merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,000$ ;  $p<0,05$ ). Mahasiswa yang percaya diri saat mengikuti IPE 1,471 kali lebih bersikap lebih positif dibandingkan mahasiswa yang tidak percaya diri. Penelitian ini dilakukan setelah modul IPE gasal 2022/2023 selesai sehingga kepercayaan diri sudah terbentuk dari proses pembelajaran. Selain itu, mahasiswa juga berada di tahun ketiga dan keempat yang sudah lebih lama belajar di prodi kesehatan sehingga peneliti berasumsi bahwa kepercayaan diri dapat terbentuk dari proses pembelajaran yang telah dilalui. Mahasiswa dengan kepercayaan diri yang tinggi yakin bahwa dirinya mampu memecahkan masalah dengan baik sehingga sikapnya menjadi positif. Kepercayaan diri merupakan pendorong bagi mahasiswa untuk memberikan pendapat dalam penanganan kasus pasien karena mahasiswa percaya dengan kemampuan dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa kepercayaan diri merupakan bagian dari konsep diri yang dapat memengaruhi sikap pembelajaran IPE (Blumenthal *et al.*, 2022). Kepercayaan diri muncul karena adanya keyakinan yang muncul dari persiapan, pembelajaran, dan latihan dalam menghadapi masalah (Budin dan

Budin, 2017). Mahasiswa telah melakukan pembelajaran dan latihan dalam penanganan pasien setiap harinya sehingga kepercayaan diri terbentuk dan siap dalam bekerja sama dengan mahasiswa prodi lain untuk memecahkan masalah pasien.

Mahasiswa tahun ketiga berjumlah 311 orang (44,8%), sedangkan tahun keempat berjumlah 383 orang (55,2%). Hasil analisis statistik juga menunjukkan bahwa masa studi merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,002$ ;  $p<0,05$ ). Mahasiswa dengan masa studi yang lebih lama cenderung 1,689 kali lebih bersikap lebih positif dibandingkan mahasiswa dengan mahasiswa baru. Mahasiswa dengan masa studi yang lebih lama lebih banyak mempelajari kondisi pasien sehingga lebih terbiasa dalam penanganan masalah dan siap dalam melakukan kerja sama dengan mahasiswa dari prodi lain. Selain itu, mahasiswa tahun keempat juga telah lebih dulu terpapar IPE 1 sehingga sudah lebih mengetahui alur pembelajaran IPE. Penelitian dari Baatar, (2018) juga menunjukkan bahwa mahasiswa yang lebih senior lebih familier dengan kondisi klinis pasien sehingga lebih siap untuk melakukan kolaborasi dalam IPE. Peneliti berasumsi bahwa penyelenggaraan IPE sejak awal masa studi dapat membuat mahasiswa terbiasa dengan konsep IPE.

Mayoritas mahasiswa memiliki IPK 3,01-4,00 (baik dan sangat baik) yaitu sebanyak 636 orang (91,6%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa IPK merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,012$ ;  $p<0,05$ ). Mahasiswa dengan IPK yang baik 1,499 kali lebih bersikap lebih positif dibandingkan mahasiswa dengan IPK yang kurang. Asumsi peneliti yaitu tingginya IPK menunjukkan tingginya ketertarikan mahasiswa untuk belajar dan lebih sering membaca dan berlatih sehingga lebih memiliki sikap lebih positif

pada pembelajaran interprofesi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Lestari *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang memiliki IPK tinggi ( $>3$ ) memiliki sikap yang positif terhadap IPE. Sergeant, Loney, dan Murphy, (2008) juga mengatakan bahwa kemampuan kognitif diperlukan untuk melakukan kerja sama pada pembelajaran interprofesi. Tanpa pengetahuan yang cukup, persiapan mahasiswa tidak akan maksimal sehingga sikap yang dimunculkan akan lebih negatif.

Mahasiswa yang berusia  $\geq 21$  tahun jumlahnya dua kali lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang berusia  $< 21$  tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,422$ ;  $p>0,05$ ). Terdapat mahasiswa tahun ketiga yang terdaftar sebagai mahasiswa lintas jalur (mahasiswa yang telah bekerja sebagai perawat/bidan sebelum melanjutkan studi saat ini) sehingga telah terpapar dengan praktik klinis yang berpengaruh terhadap sikap terhadap IPE. Mahasiswa yang sudah memiliki pengalaman merasa lebih familier terhadap proses kolaborasi dalam IPE sehingga memunculkan sikap yang lebih positif terhadap IPE (Srivastava dan Rojhe, 2021). Hasil penelitian ini sejalan penelitian Lestari, *et. al.* (2016) yang menunjukkan bahwa usia tidak memiliki pengaruh terhadap sikap. Hertwreck *et. al.* (2012) mengatakan bahwa mahasiswa yang usianya lebih muda lebih bersikap lebih positif dibandingkan dengan mahasiswa yang lebih tua dikarenakan mahasiswa tua sudah lebih berpengalaman sehingga tidak membutuhkan kerjasama interprofesi. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa walaupun mahasiswa yang lebih tua belum tentu mereka memiliki pengalaman yang lebih banyak dari mahasiswa yang lebih muda, tergantung dari paparan terhadap kolaborasi interprofesi di tempat kerja, seperti di rumah sakit maupun di layanan

kesehatan lainnya.

Mahasiswa yang memiliki motivasi masuk prodi kesehatan berdasarkan pilihan sendiri sebanyak 507 orang (73,1%). Variabel ini bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,577$ ;  $p>0,05$ ). Peneliti berpendapat bahwa terdapat perkembangan motivasi seiring berjalannya masa studi dan bertambahnya pengalaman sehingga memunculkan sikap yang baik terhadap pembelajaran IPE. Berbeda dengan penelitian Lestari, *et. al.* (2016), motivasi masuk prodi kesehatan dapat berpengaruh terhadap sikap pembelajaran interprofesi. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa siswa dengan motivasi dari dalam diri memiliki dorongan untuk mengikuti IPE dengan baik. Namun, pada penelitian ini, jumlah mahasiswa yang memiliki motivasi masuk prodi kesehatan dengan pilihan sendiri tidak sebanding dengan sikap mahasiswa yang bersikap positif.

Jenis program studi tidak dapat diikuti dalam analisis multivariat dan bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,717$ ;  $p>0,25$ ). Mahasiswa dari program studi manapun dapat memiliki sikap positif maupun negatif. Peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian bisa berbeda antara jenis program studi tergantung tempat penelitiannya. Mahasiswa farmasi cenderung menunjukkan sikap yang lebih positif, sedangkan mahasiswa kedokteran umum dan keperawatan menunjukkan sikap yang lebih negatif karena merasa bahwa kegiatan IPE ini tidak memberikan pengetahuan dan pengalaman baru. Sikap yang lebih positif pada mahasiswa farmasi disebabkan mereka merasa ilmu yang dikuasai dan disampaikan bermanfaat bagi mahasiswa prodi lain sehingga lebih bersemangat dalam mengikuti IPE. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa pengetahuan mahasiswa farmasi mengenai

obat-obatan berguna untuk mahasiswa kesehatan lainnya (Abdelhakim *et al.*, 2022). Hasil penelitian Curran, Sharpe dan Forristall, (2008) menyebutkan bahwa mahasiswa kedokteran umum memiliki sikap yang lebih negatif karena merasa memiliki kemampuan yang lebih sehingga tidak perlu bekerja sama dengan mahasiswa prodi lain, sedangkan mahasiswa keperawatan dan kebidanan yang sebagian merupakan mahasiswa lintas jalur memiliki sikap yang lebih negatif karena memiliki pengalaman yang lebih dan tidak memerlukan IPE. Hal ini sesuai dengan penelitian Hertwreck *et. al.* (2012) yang menyebutkan bahwa mahasiswa senior merasa tidak perlu melakukan kolaborasi dalam IPE karena merasa memiliki pengalaman yang lebih sehingga dapat menyelesaikan tugas tanpa bantuan mahasiswa program studi lain.

Mayoritas mahasiswa yang ikut dalam penelitian ini yaitu wanita sejumlah 576 orang (83%). Jumlah ini empat kali lipat lebih besar daripada jumlah mahasiswa laki-laki yaitu sebanyak 118 orang (17%). Hasil analisis menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak dapat diikuti pada analisis multivariat dan bukan merupakan faktor prediktor dari sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,610$ ;  $p>0,25$ ). Jumlah mahasiswa perempuan yang lebih banyak pada penelitian ini tidak sebanding dengan jumlah mahasiswa yang memiliki sikap lebih positif. Mahasiswa perempuan maupun laki-laki di Unissula mendapat perlakuan yang sama sehingga merasa setara, hal ini membuat mahasiswa laki-laki maupun perempuan memiliki persepsi yang sama sehingga sikap yang ditimbulkan lebih positif. Hasil penelitian ini berkebalikan dengan hasil penelitian di Swedia yang menunjukkan bahwa perempuan lebih memiliki sikap yang lebih positif dalam mengikuti IPE karena lebih memiliki sikap kompetitif dibandingkan laki-laki serta ingin menghapus hierarki sistem

kesehatan yang didominasi oleh laki-laki (Wilhelmsson *et al.*, 2011). Oleh karena itu, perbedaan latar belakang kebudayaan juga dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian ini.

Mayoritas mahasiswa mengikuti kegiatan kemahasiswaan namun tidak terlalu aktif yaitu sebanyak 310 orang (44,7%), diikuti dengan mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan apapun sebanyak 212 orang (30,5%), dan mengikuti kegiatan kemahasiswaan dan sangat aktif sebanyak 172 orang (24,8%). Berdasarkan hasil analisis, keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan tidak dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat dan bukan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,401$ ;  $p>0,25$ ). Jumlah mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan kemahasiswaan cukup banyak sehingga peneliti berpendapat bahwa banyak faktor yang dapat memengaruhi hasil penelitian ini, contohnya adalah kemajuan teknologi yang membuat mahasiswa lebih aktif mengikuti kegiatan di luar kampus yang juga dapat melatih kemampuannya dalam bekerja sama dengan mahasiswa dari prodi lain yang akhirnya dapat menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap IPE. Hasil tersebut bertentangan dengan penelitian Lestari, *et. al.* (2016) yang menunjukkan bahwa kegiatan kemahasiswaan dapat memengaruhi sikap terhadap IPE. Mahasiswa yang aktif mengikuti kegiatan kemahasiswaan lebih sering bekerja sama dengan mahasiswa dari prodi lain sehingga terbiasa ketika dihadapkan dengan situasi dalam IPE. Namun, penelitian tersebut dilakukan sebelum masa pandemi COVID-19 sehingga peneliti berpendapat bahwa pola kegiatan mahasiswa dapat berubah setelah mengalami pembelajaran daring saat pandemi.

Sebanyak 646 mahasiswa berstatus tidak menerima beasiswa (93,1%). Berdasarkan analisis statistik, status beasiswa tidak dapat diikutkan dalam

analisis multivariat dan bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi ( $p=0,890$ ;  $p>0,25$ ). Banyaknya mahasiswa yang tidak menerima beasiswa dalam penelitian ini dapat menjelaskan bahwa mahasiswa tetap dapat bersikap positif walaupun tidak menerima beasiswa. Belum banyak penelitian mengenai pengaruh status beasiswa terhadap sikap pembelajaran interprofesi. Penelitian Olurotimi dan Nike (2021) menjelaskan bahwa mahasiswa yang menerima beasiswa merasa istimewa dan bersemangat untuk mengikuti pembelajaran agar tidak mengecewakan pemberi beasiswa. Meskipun demikian, pada penelitian ini, mahasiswa yang menerima beasiswa lebih banyak menunjukkan sikap negatif. Peneliti berasumsi bahwa tipe beasiswa juga dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian.

Masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu lingkup penelitiannya hanya terbatas di Fakultas Kesehatan Unissula sehingga tidak dapat digeneralisasi pada institusi lain dengan karakteristik dan kebijakan yang berbeda. Selain itu, banyak mahasiswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap sehingga kemungkinan ada pendapat atau karakteristik yang tidak terwakili dalam laporan ini, dan penelitian berikutnya membutuhkan metode pengambilan data yang lebih baik dalam meningkatkan *respon rate* responden. Wawancara juga tidak dilakukan sehingga data tidak dapat dijelaskan dengan lebih mendalam, serta masih terdapat faktor lain yang dapat menjadi prediktor sikap mahasiswa terhadap IPE yang belum diteliti seperti metode pembelajaran. Mahasiswa tahun ketiga mengikuti pembelajaran secara daring (dalam jaringan), sedangkan mahasiswa tahun keempat mengikuti pembelajaran secara daring dan luring (luar jaringan) sehingga mahasiswa tahun keempat dapat merasakan kerja sama dalam IPE secara langsung. Meskipun demikian, dalam penelitian ini

pengaruh model pembelajaran tidak menjadi faktor yang dianalisis.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Faktor-faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula adalah identitas profesi, kepercayaan diri mengikuti IPE, IPK, dan masa studi.
- 5.1.2. Mahasiswa program studi kesehatan Unissula mayoritas memiliki sikap pembelajaran interprofesi yang lebih negatif, yaitu sebesar 57,2%.
- 5.1.3. Jenis program studi bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 5.1.4. Kepercayaan diri mengikuti IPE merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 5.1.5. Identitas profesi merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan Unissula.
- 5.1.6. Motivasi masuk program studi kesehatan bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.7. Indeks prestasi kumulatif (IPK) merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.8. Keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.9. Jenis kelamin bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.

- 5.1.10. Usia bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.11. Masa studi merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.12. Status beasiswa bukan merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi pada mahasiswa program studi kesehatan.
- 5.1.13. Identitas profesional merupakan faktor prediktor sikap pembelajaran interprofesi yang paling dominan pada mahasiswa program studi kesehatan dengan  $aOR=3,102$  dan  $CI95\%=2,236-4,305$ .

## 5.2. Saran

- 5.2.1. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat dilakukan di lingkup yang lebih luas, tidak terbatas di Fakultas Kesehatan Unissula agar hasilnya dapat digeneralisasi.
- 5.2.2. Bagi penelitian selanjutnya agar memerhatikan metode pengambilan data yang lebih baik agar responden dapat mengisi kuesioner dengan lengkap.
- 5.2.3. Bagi penelitian selanjutnya agar dilengkapi dengan data kualitatif sehingga diketahui alasan yang mendasari pemilihan sikap terhadap IPE.
- 5.2.4. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat meneliti faktor-faktor lain seperti metode pembelajaran yang mungkin menjadi faktor prediktor sikap mahasiswa terhadap IPE.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhakim, H.E. *et al.* (2022). Medical and Pharmacy Students' Perspectives of Remote Synchronous Interprofessional Education Sessions. *BMC Medical Education*, 22(1), hal. 1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03675-2>.
- Adams, K. *et al.* (2006). Investigating the Factors Influencing Professional Identity of First Year Health and Social Care Students. *Learning in Health and Social Care*, 5(2), hal. 55–68. doi: 10.1111/j.1473-6861.2006.00119.x.
- Afellat, F. Z., Abdalla, M. J., Alipour, H. (2021). The Impact of Boredom on the Attitudes and Behaviours of Edutourists during the Era Of COVID-19 and the Mediating Role of Psychological Distress. *Tourism Management Perspectives*, 40(100885). doi: 10.1016/J.Tmp.2021.100885
- Ahmad, M. *et al.* (2015). Effect of Extra Curricular Activity on Student's Academic Performance. *Journal of Armed Forces Medical College*, 11(2), hal. 41–46. doi: 10.3329/jafmc.v11i2.39822.
- Akhmad, V. S. *et al.* (2019). The Relationship between Self-Efficacy and Readiness of Interprofessional Education (IPE) among Students at the Faculty of Medical and Health Sciences UIN Alauddin Makassar. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), hal. 99–106. doi: 10.29080/jhsp.v3i3s.297.
- Albarracin, D. dan Shavitt, S. (2018). Attitudes and Attitude Change. *The Annual Review of Psychology*, 69(4), hal. 1–29. doi: 10.1146/annurev-psych-122216-011911.
- Amrullah, A. F., Sulistiawati, S. dan Purnamasari, C. B. (2020). The Relationship of the Students' Perception on the Campus Learning Environment and Their GPA in School of Medicine of Mulawarman University. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), hal. 15–21. doi: 10.30650/jik.v8i1.293.
- Annu, S. dan Sunita, M. (2013). Impact of Extracurricular Activities on Students in Private School of Lucknow District. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 2(6), hal. 92–94.
- Arbain, M. R. (2020). *Hubungan Identitas Profesional dan Kesiapan Terhadap IPE*. Skripsi. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/25339>
- Baatar, A. (2018). Attitudes of Students toward Inter Professional Healthcare Teams: A Comparison between 1st-Year and 3rd-Year Students at Mongolian National University of Medical Sciences. *Global Journal of Reproductive Medicine*, 6(3), hal. 1–6. doi: 10.19080/gjorm.2018.06.555686.

- Balasundaram, P. dan Avulakunta, I. D. (2022) *Human Growth and Development*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567767/>.
- Baumrind, D. (1967). Child Care Practices Antecedent Three Patterns of Preschool Behaviour. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), hal. 43–88.
- Berger-Estilita, J. *et al.* (2020). Attitudes of Medical Students towards Interprofessional Education: A Mixedmethods Study. *PLoS ONE*, 15(10 Oktober), hal. 1–19. doi: 10.1371/journal.pone.0240835.
- Blumenthal, S. *et al.* (2022). Development of a Questionnaire to Assess Student Behavioral Confidence to Undertake Interprofessional Education Activities. *Journal of Interprofessional Care*, 36(2), hal. 282–291. doi: 10.1080/13561820.2021.1894104.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of Human Behaviour Vol. 4*, hal. 71–81. New York: Academic Press.
- Boyer, E. L. (1990) *Scholarship Reconsidered, CEUR Workshop Proceedings*. New York: The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching All.
- Budin, W. C. dan Budin, W. C. (2017). Building Confidence. *The Journal of Perinatal Education*, 26(3), hal. 107–109. doi: <http://dx.doi.org/10.1891/1058-1243.26.3.107>.
- Chen, H. W. *et al.* (2022). Comparison of Learning Outcomes of Interprofessional Education Simulation with Traditional Single-Profession Education simulation: a mixed-methods study. *BMC medical education*, 22(651), hal. 1–12. doi: 10.1186/s12909-022-03640-z.
- Chopik, W. J. *et al.* (2018). Age Differences in Age Perceptions and Developmental Transitions. *Frontiers in Psychology*, 9(FEB), hal. 1–10. doi:10.3389/fpsyg.2018.00067.
- Connaughton, J. *et al.* (2019). Health Professional Student Attitudes towards Teamwork, Roles and Values in Interprofessional Practice: The Influence of an Interprofessional Activity. *Focus on Health Professional Education: A Multi-Professional Journal*, 20(1), hal. 8. doi: 10.11157/fohpe.v20i1.270.
- Cora, L. F., Johannes, C. F. dan Rashmi, A. (2017). Perceptions of Residents, Medical and Nursing Students about Interprofessional Education : A Systematic Review of the Quantitative and Qualitative Literature. *BMC Medical Education*, 17(77). doi: 10.1186/s12909-017-0909-0.
- Coster, S. *et al.* (2008). Interprofessional Attitudes amongst Undergraduate

- Students in the Health Professions: A Longitudinal Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(11), hal. 1667–1681. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.02.008.
- Curran, V.R., Sharpe, D., dan Forristall, J. (2008). Attitudes of Health Sciences Faculty Members towards Interprofessional Teamwork and Education. *Medical Education*, 7(3), hal. 146–156. doi: 10.1111/j.1365-2923.2007.02823.x.
- Demak, I. dan Sulistiana, R. (2022). Factors Influencing Professional Identity. *The Indonesian Journal of Medical Education*, 11(4), hal. 436–443. Tersedia pada: <https://doi.org/10.22146/jpki.71620>.
- Donnelly, P. (2019) *How to Succeed at Interprofessional Education*. 1st ed. London: John Wiley & Sons Ltd.
- Febrinasari, N., Taufiq, H. dan Hudaningrum, F. (2021). Medical and Pharmacy Students' Attitudes Towards Physician-Pharmacist Collaboration in Indonesia: A Case Study Approach. *Borneo Journal of Pharmacy*, 4(3), hal. 231–237. doi: 10.33084/bjop.v4i3.1985.
- Fetriyah, U. H., Ariani, M. dan Rahman, F. (2022). The Perception of Students of Health in Banjarmasin on Interprofessional Education (IPE). *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(3), hal. 101–107.
- Firdaos, R. (2017). Emotional Intelligence, Religiosity, and Social Attitude of Students. *Jurnal Pendidikan Islam*, 3(1), hal. 45. doi: 10.15575/jpi.v3i1.828.
- Ganotice, F. A. *et al.* (2021). Autonomous Motivation Explains Interprofessional Education Outcomes. *Medical Education*, 55(6), hal. 701–712. doi: 10.1111/medu.14423.
- Gregory, P. A. M. dan Austin, Z. (2016). Trust in Interprofessional Collaboration: Perspectives of Pharmacists and Physicians. *Canadian Pharmacists Journal*, 149(4), hal. 236–245. doi: 10.1177/1715163516647749.
- Hertweck, M. L. *et al.* (2012). Attitudes toward Interprofessional Education: Comparing Physician Assistant and Other Health Care Professions Students. *Journal of Physician Assistant Education*, 23(2), hal. 8–15. doi: 10.1097/01367895-201223020-00003.
- Homeyer, S. *et al.* (2018). Effects of Interprofessional Education for Medical and Nursing Students: Enablers, Barriers and Expectations for Optimizing Future Interprofessional Collaboration: A Qualitative Study. *BMC Nursing*, 17(1), hal. 1–10. doi: 10.1186/s12912-018-0279-x.
- Holland, R.W. *et al.* (2012). Mood and the Attitude-Behavior Link: the Happy Act on Impulse, the Sad Think Twice. *Social Psychological and Personality Science*, 3(3), hal. 356–364. doi: 10.1177/1948550611421635.

- Icenogle, G. *et al.* (2019). Adolescents' Cognitive Capacity Reaches Adult Levels Prior to Their Psychosocial Maturity: Evidence for a Maturity Gap in a Multinational, Cross-Sectional Sample. *Indian Journal of Law and Human Behaviour*, 43(1), hal. 69–85. doi: 10.1037/lhb0000315.Adolescents.
- Kartini, A. dan Maulana, A. (2019). Redefedensi Gender dan Seks. *Jurnal Kajian Perempuan & Keislaman*, 12(2), hal. 217–239. doi: <https://10.35719/annisa.v12i2.18>.
- Katoue, M. G. *et al.* (2021). Interprofessional Education and Collaborative Practice in Kuwait: Attitudes and Perceptions of Health Sciences Students. *Journal of Interprofessional Care*, 36(1), hal. 117–126. doi: 10.1080/13561820.2021.1884537.
- Kithuci, R.K. Et Al. (2022). Attitudes towards Interprofessional Education and Associated Factors among Faculty at the College of Health Sciences in a Public University in Kenya: A Crosssectional Study. *Pan African Medical Journal*, 42(4), hal. 1–11. doi: 10.11604/pamj.2022.42.4.32732.
- Kong, S. C. dan Yuen, C. N. (2022). An Analysis of the Attitudes and Behaviours of University Students and Perceived Contextual Factors in Alternative Assessment during the Pandemic using the Attitude–Behaviour–Context Model. *Heliyon*, 8(10), hal. e11180. doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e11180.
- Kusurkar, R. dan Croiset, G. (2015). Autonomy Support for Autonomous Motivation in Medical Education. *Medical Education Online*, 20(27951), hal. 1–3. doi: <http://dx.doi.org/10.3402/meo.v20.27951>.
- LAM-PTKes. (2019). *Akreditasi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter: Buku IV Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter*. Jakarta: Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Leary, N. O., Salmon, N. dan Clifford, A. M. (2020). It Benefits Patient Care: The Value of Practice-Based IPE in Healthcare Curriculums. *BMC Medical Education*, 20(424), hal. 1–11. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02356-2>.
- Lestari, E. *et al.* (2016). Understanding Students' Readiness for Interprofessional Learning in an Asian Context: A Mixed-Methods Study. *BMC Medical Education*, 16(1), hal. 1–11. doi: 10.1186/s12909-016-0704-3.
- Lukman, A. S., Dollah, S. dan Jabu, B. (2022). The Correlation Among Students' Motivation, Perception, and Attitude toward English Learning Achievement at Senior High School. *Pinisi Journal of Art, Humanity, and Social Studies*, 2(5), hal. 63–71. ISSN: 27472671.
- Lumley, S. *et al.* (2015). Self-Reported Extracurricular Activity, Academic

Success, and Quality of Life in UK Medical Students. *International Journal of Medical Education*, 6(2015), hal. 111–117. doi: 10.5116/ijme.55f8.5f04.

Mahajan, R. *et al.* (2018). Interprofessional Education: An Approach to Improve Healthcare Outcomes. *Indian Pediatrics*, 55(3), hal. 241–249. doi: 10.1007/s13312-018-1326-0.

Maharajan, M. K. *et al.* (2017). Attitudes and Readiness of Students of Healthcare Professions towards Interprofessional Learning. *PLoS ONE*, 12(1), hal. 2– 13. doi: 10.1371/journal.pone.0168863.

Mcdonald, S. M. (2012). Perception: A Concept Analysis. *International Journal of Nursing Knowledge*, 23(1), hal. 2–9. doi: 10.1111/j.2047-3095.2011.01198.x.

Mohammed, C. A. *et al.* (2021). Attitude towards Shared Learning Activities and Interprofessional Education among Dental Students in South India. *European Journal of Dental Education*, 25(1), hal. 159–167. doi: 10.1111/eje.12586.

Mon, K. *et al.* (2022). Evaluation of Educational Environment: Perceptions of Preclinical and Clinical Year Medical Students from Malaysia. *Acta Scientific Medical Sciences*, 6(6), hal. 85–95. doi: 10.31080/asms.2022.06.1273.

Moreira, G. *et al.* (2019). The Academic Performance of Scholarship Students during Medical School. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 43(3), hal. 163–169. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180180>.

Nelson, S., Tassone, M. dan Hodges, B. (2014). *Creating the Health Care Team of the Future: The Toronto Model for Interprofessional Education and Practice*. Diedit oleh S. Gordon, S., Nelson. New York: Cornell Univerity Press.

Ntsiea, V. *et al.* (2021). Clinical Inter-Professional Education Activities: Students Perceptions of Their Experiences. *Malawi Medical Journal*, 33(1), hal. 48–53. doi: 10.4314/mmj.v33i1.7.

Olurotimi, B. J. dan Nike, A. O. (2021). Effects of Class Size on Students' Attitude and Academic Performance in English Language Among Secondary School Students in Ado Local Government, Ekiti State. *LLT Journal: A Journal on Language and Language Teaching*, 24(1), hal. 23–35. doi: 10.24071/llt.v24i1.2602.

Park, J. *et al.* (2014). Developing Positive Attitudes Toward Interprofessional Collaboration Among Students in the Health Care Professions. *Educational Gerontology*, 40(12), hal. 894–908. doi:

10.1080/03601277.2014.908619.

- Prihanti, G. S., Soemantri, D. dan Findyartini, A. (2022). Evaluasi Persepsi dan Kompetensi Pendidikan Interprofesional Mahasiswa di Rotasi Klinik. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 10(1), hal. 4–12. doi: 10.23886/ejki.10.109.4-12.
- Rosenberg, B. Y. M. J. (1960). A Structural Theory of Attitude Dynamics. *Public Opinion Quarterly*, 24(2), hal. 319–340. doi: <http://dx.doi.org/10.1086/266951>.
- Rotz, M. E. dan Dueñas, G. G. (2016). Collaborative-Ready Students : Exploring Factors that Influence Collaboration During a Longitudinal Interprofessional Education Practice Experience. *Journal of Interprofessional Care*, 30(2), hal. 238–241. doi: 10.3109/13561820.2015.1086731.
- Sabil, H. (2020). Attitudes, Self-confidence, and Independence of Students in Thematic Learning. *Universal Journal of Educational Research*, 8(1), hal. 162–168. doi: 10.13189/ujer.2020.080120.
- Sedyowinarso, M. dan Claramita, M. (2014). Interprofessional Education (IPE), Communication and Interprofessional Team Work. *Buku Acuan Umum CFHC-IPE*, hal. 2–119.
- Şen, H. Ş. (2013). The Attitudes of University Students Towards Learning. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 83, hal. 947–953. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.177.
- Sergeant, J., Loney, E. dan Murphy, G. (2008). Effective Interprofessional Teams: Contact Is Not Enough to Build a Team. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 28(4), hal. 228–234. doi: 10.1002/chp.
- Shaheen, S., Mahmood, Z. dan Shah, N. (2020). Effect of Scholarships on Students' Social Development at University Level. *Research Journal of Social Sciences & Economic Review*, 1(3), hal. 180–187. doi: 10.36902/rjsser-vol1-iss3-2020(180-187).
- Sollami, A., Caricati, L. dan Mancini, T. (2018). Attitudes towards Interprofessional Education among Medical and Nursing Students: the Role of Professional Identification and Intergroup Contact. *Current Psychology*, 37(4), hal. 905–912. doi: 10.1007/s12144-017-9575-y.
- Srivastava, S. dan Rojhe, K. C. (2021) Attitude Formation and Attitude Change: A Social Psychological Perspective. *Handbook of Research on Applied Social Psychology in Multiculturalism*. doi: 10.4018/978-1-7998-6960-3.ch001.

- Study, C. (2022). Factors Influencing Professional Identity. *The Indonesian Journal of Medical Education*, 11(4), hal. 436–443. doi: 10.22146/jpki.71620.
- Stull, C. L. *et al.* (2016). Examining the Influence of Professional Identity Formation on the Attitudes of Students towards Interprofessional Collaboration Students towards Interprofessional Collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 30(1), hal. 90-96. doi: 10.3109/13561820.2015.1066318.
- Syukur, A. (2016) Encouraging Students to Have Positive Attitudes toward Learning English. *Ethical Lingua*, 3(2), hal. 122–130. doi: 10.31219/osf.io/5yqa9.
- Tešija, R. A. *et al.* (2013). Impact of Extended Course Duration and Stricter Study Organization on Attrition and Academic Performance of Medical Students. *Croatian Medical Journal*, 54(2), hal. 192–197. doi: 10.3325/cmj.2013.54.192.
- Thistlethwaite, J. dan Moran, M. (2010). Learning Outcomes for Interprofessional Education (IPE): Literature Review and Synthesis. *Journal of Interprofessional Care*, 24(5), hal. 503–513. doi: 10.3109/13561820.2010.483366.
- Tim Pengembang Kurikulum Pendidikan Tinggi. (2017). *KKNI dan SN-Dikti (Perpres 08/2012 dan Permenristekdikti 44/2015)*. Jakarta: Direktorat Jendral Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia.
- Torgimson, B. N. dan Minson, C. T. (2005). Sex and Gender: What is the Difference. *Journal of Applied Physiology*, 99(3), hal. 785–787. doi: 10.1152/jappphysiol.00376.2005.
- Usman, I. dan Ahsan, S. (2020). Relationship Between Students' Self Confidence Attitude and Assertive Attitude Among Student of Grade XI at SMAN 2 Gorontalo. *International Journal of Applied Guidance Counseling*, 1(2), hal. 46–50. doi: <https://doi.org/10.26486/ijagc.v1i2.1145>.
- Van Diggele, C. *et al.* (2020). Interprofessional Education: Tips for Design and Implementation. *BMC Medical Education*, 20(Suppl 2), hal. 1–6. doi: 10.1186/s12909-020-02286-z.
- Vere, M. dan Malá, D. (2016). Attitude toward School and Learning and Academic Achievement of Adolescents Attitude toward School and Learning and Academic Achievement of Adolescents. *The European Proceedings of Social and Behavioral Science*, hal 870-876. doi: 10.15405/epsbs.2016.11.90.
- Wasyastuti, W. *et al.* (2018). Correlation between Academic Motivation and Professional Identity in Medical Students in the Faculty of Medicine of

the Universitas Gadjah Mada Indonesia. *Educacion Medica*, 19(1), hal. 23–29. doi: 10.1016/j.edumed.2016.12.010.

WHO (2010) *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice Health Professions Networks Nursing & Midwifery Human Resources for Health*. doi: 10.1111/inr.12455.

WHO (2017) *Nursing and Midwifery in the History of the World Health Organization 1948–2017*.

Wilbur, K. dan Kelly, I. (2015). Interprofessional Impressions among Nursing and Pharmacy Students: A Qualitative Study to Inform Interprofessional education initiatives. *BMC Medical Education*, 15(53), hal. 1–8. doi: 10.1186/s12909-015-0337-y.

Wilhelmsson, M. *et al.* (2011). Are Female Students in General and Nursing Students More Ready for Teamwork and Interprofessional Collaboration in Healthcare. *BMC Medical Education*, 11(1). doi: 10.1186/1472-6920-11-15.

Yosanto, A., Desrini, S. dan Putri, W. (2020). The Role of Interprofessional Education (IPE) for Medical Students in Pharmacology Subject. *Indonesian Journal of Pharmacology and Therapy*, 1(2), hal. 72–78. doi: 10.22146/ijpther.710.

Yuzarion, Y. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Peserta Didik. *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori dan Praktik Kependidikan*, 2(1), hal. 107–117. doi: 10.17977/um027v2i12017p107.

