

**PERBEDAAN KESIAPAN PEMBELAJARAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* (IPE) PADA MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA UNIVERSITAS LAMPUNG**

**Skripsi**

**Oleh**

**Christoforus Prabowo**

**2258011025**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2026**

**PERBEDAAN KESIAPAN PEMBELAJARAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* (IPE) PADA MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA UNIVERSITAS LAMPUNG**

**Skripsi**

**Oleh**

**Christoforus Prabowo**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar  
SARJANA KEDOKTERAN**

**Pada**

**Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2026**

Judul Skripsi : **PERBEDAAN KESIAPAN PEMBELAJARAN  
INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)  
PADA MAHASISWA PENDIDIKAN  
DOKTER TAHAP SARJANA UNIVERSITAS  
LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Christoforus Prabowo**

No. Pokok Mahasiswa : **2258011025**

Program Studi : **PENDIDIKAN DOKTER**

Fakultas : **KEDOKTERAN**



**MENYETUJUI**  
1. Komisi Pembimbing

*FL* *TP*

**dr. Oktafany, M. Pd. Ked.**  
NIP 197610162005011003

**Terza Aflika Happy., S.Keb., Bd., M.Ked. Trop**  
NIP 198501222023212001

2. Dekan Fakultas Kedokteran



**Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc**  
NIP 19760120 200312 2 001

**MENGESAHKAN**

1. Tim Penguji

Ketua

: dr. Oktafany, M. Pd. Ked.

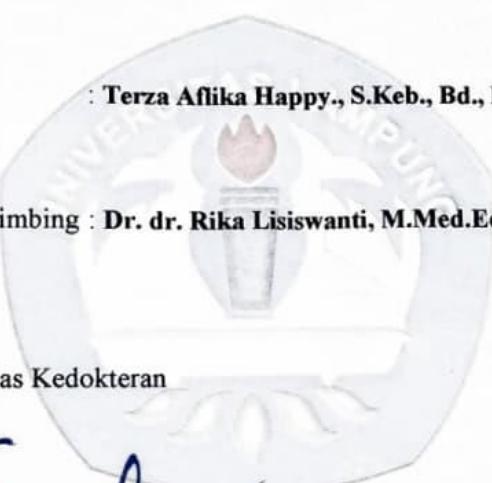
Sekretaris

: Terza Aflika Happy., S.Keb., Bd., M.Ked. Trop.

Penguji

Bukan Pembimbing : Dr. dr. Rika Lisiswanti, M.Med.Ed.

2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.

NIP 19760120 200312 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **28 Januari 2026**

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama** : Christoforus Prabowo

**NPM** : 2258011025

**Program Studi** : Pendidikan Dokter

**Judul Skripsi** :  
PERBEDAAN KESIAPAN PEMBELAJARAN  
*INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) PADA*  
MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER TAHAP  
SARJANA UNIVERSITAS LAMPUNG

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah Skripsi ini merupakan **HASIL KARYA SAYA SENDIRI**. Apabila di kemudian hari terbukti adanya plagiarisme dan kecurangan dalam karya ilmiah ini, maka saya bersedia diberi sanksi.

Bandar Lampung, 26 Januari 2026

Mahasiswa,



Christoforus Prabowo

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Christoforus Prabowo, lahir di Jakarta pada tanggal 06 Maret 2004, sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara yang dilahirkan dari pasangan Bapak Ignatius Perdamean Setiantoro dan Ibu Benedikta Rina Pratiwi, serta adik laki-laki dari dua orang kakak bernama Anastasia Setianastiti dan Benediktus Prasetyo. Penulis menempuh pendidikan pertama di Taman Kanak-kanak Ricci II dan menempuh pendidikan dasar di SD Ricci II pada tahun 2010-2016, kemudian melanjutkan jenjang Pendidikan menengah pertama di SMP Ricci II Tangerang Selatan pada tahun 2016 hingga 2019. Penulis kemudian melanjutkan jenjang Pendidikan menengah atas di SMA Kanisius Jakarta pada tahun 2019 hingga 2022.

Pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikannya di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Penulis melakukan penelitian dengan Judul “Perbedaan Kesiapan Pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universitas Lampung” dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikannya di FK Unila dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

“Kamu adalah garam dunia. Jika garam itu menjadi tawar, dengan apakah ia diasinkan? Tidak ada lagi gunanya selain dibuang dan diinjak orang”

(Matius 5:13)

“Tau kenapa jas dokter putih? Biar kalau ada kesalahan dikit kamu bisa sadar. Jangan mencoreng jasmu besok ya, percaya saja sama kemampuan mu, gaada yang teringgal, semua ada jalannya masing-masing, tapi kamu bisa milih jalan apa yang mau kamu ambil”

(AKDB)

Ad Maiorem Dei Gloriam

(St. Ignatius of Loyola)

## SANWACANA

Puji syukur senantiasa Penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul “Perbedaan Kesiapan Pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universitas Lampung” disusun sebagai pemenuh syarat guna mencapai gelar sarjana di Fakultas Kedokteran di Universitas Lampung.

Dengan ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Indri Windarti, S.Ked., Sp.PA., selaku Ketua Jurusan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Intanri Kurniati, S.Ked., Sp.PK., selaku Kepala Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; yang juga menjadi teman diskusi saya selama menjadi ketua angkatan dan membuat kebijakan yang mengutamakan mahasiswa dan sangat sabar mendengarkan kami.
5. dr. Oktafany, M. Pd. Ked selaku Pembimbing Pertama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, memberikan kritik dan saran yang konstruktif selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas segala dukungan dan nasihat yang diberikan selama proses penyusunan skripsi, penulis sangat menghargai ilmu yang telah dibagikan;
6. Terza Aflika Happy, S.Keb., Bd., M.Ked.Trop., selaku Pembimbing Kedua, yang bersedia meluangkan waktu dan tenaga, serta dengan sangat sabar memberikan bimbingan, dukungan, kritik, saran yang membangun dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas segala bimbingan dan ilmu yang telah diberikan kepada penulis;

7. Dr. dr. Rika Lisiswanti, M.Med.Ed. selaku Pembahas, yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan masukan, kritik, saran, dan pembahasan yang bermanfaat dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak akan saya lupakan. Terima kasih atas arahan dan nasihat yang tidak pernah putus diberikan selama proses penyusunan skripsi ini;
8. Dr. Si. Dr. Syazili Mustofa, M.Biomed. selaku Pembimbing Akademik, yang sudah menjadi orang tua saya di kampus dan memberi banyak masukan dan panduan terkait akademik dan perjalanan selama tiga setengah tahun di FK Unila.
9. Seluruh responden penelitian, yang telah bersedia untuk meluangkan waktu dan tenaga di tengah kesibukan ujian dan luangnya waktu libur untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
10. Diri saya sendiri, Christoforus Prabowo, yang sudah bekerja keras baik mental maupun fisik, menjadi mahasiswa, komti, teman, sahabat bagi teman-temannya, dan bertanggung jawab menyelesaikan apa yang sudah dimulai yaitu menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.
11. Bapak dan ibu yang penulis cintai seumur hidup, Alm. Ignatius Perdamaian setiantoro dan Benedikta Rina Pratiwi, atas segala *support* yang tidak pernah putusnya untuk anak paling kecilnya, yang selalu menelfon di tengah kesibukan dan menjadi penyemangat saya dan bersabar dengan saya disaat saya merasakan stress selama menyelesaikan tahap sarjana. Terima kasih sudah bekerja kerjas untuk mencukupi kebutuhan studi saya dan penghibur saya walau akhirnya bapak belum bisa datang dalam wisuda saya tapi bapak dan ibu sudah menjadi alasan paling besar penulis untuk berjuang terus sampai saat ini.
12. Kakak-kakakku, Anastasia Setianastiti dan Benediktus Prasetyo, atas segala bantuan, doa, kesabaran dan dukungan yang selalu kalian berikan sampai saat ini.
13. Seluruh keluarga besar Suwondo yang selalu menyemangati saya dengan menyebut saya “dokter” selama saya menyelesaikan studi saya, serta menjadi motivasi sepanjang proses perkuliahan.

14. Teman-teman Bootcamp, Husaini, Bilal, Alif, Haikal, Ipan, Damar, Avisenna, dan Shiba yang selalu menjadi penghibur saya dan penyemangat saat saya demotivasi dan membantu dalam penulisan skripsi saya,
15. Teman seperjuangan skripsi saya, Joice Selma Teofani, Aprilly, Dianda, Dhilla, dan Desvira atas segala bantuan, dukungan serta motivasinya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
16. Teman-teman organisasi, baik di PAKIS dan CIMSA yang sudah menemani perjalanan studi saya dan menambah nilai dalam diri saya dalam hal *soft skill* dan pengalaman serta jejaring baru yang saya dapatkan.
17. Presi Troponin, Arwa, Michelle, Cindy, Fara, Ryan, Marcell, Ayu, Amar, Alif, Echa, Haikal, Rassya, Gresia, Ruben, dan Fitri yang membantu saya dan menjadi teman berdiskusi selama saya menjadi ketua angkatan dan memberikan yang terbaik bagi teman-teman troponin.
18. Kak Arief, Kak Rahmat, Kak Nabylly, dan Kak Alip, yang sudah menjadi kakak yang sabar dan terus mendukung saat dikosan maupun kampus dan menjadi tempat bercerita di kost 2 mei.
19. Teman-teman sejawat angkatan 2022 Troponin, Terima kasih sudah mempercayakan kepemimpinan komti dan memilih saya menjadi komti kalian selama 3,5 tahun. Semoga perjuangan yang sudah kita lalui dapat menempa kita menjadi dokter yang berkualitas, dan teman-teman bisa berlaku seperti yang kita lakukan di angkatan, yaitu saling membantu dan berinisiatif untuk selalu kreatif supaya kedepannya Indonesia memiliki dokter-dokter yang semakin hebat.
20. Mas Oji, Bang Doni, Mas Aji, Mbak Roro, Mbak Ami dan segenap jajaran dosen dan civitas Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, yang telah secara maksimal bekerja tidak ada lelahnya membantu saya dan teman-teman menjalani perkuliahan selama masa tingkat sarjana. Juga semua orang yang sudah membantu yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.
21. Semua yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terima kasih atas doa dan dukungan kalian,

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak ketidaksempurnaan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi kebermanfaatan bagi para pembacanya.

Bandar Lampung, Januari 2025

Penulis

**Christoforus Prabowo**

## **ABSTRACT**

### **DIFFERENCES IN READINESS FOR INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) LEARNING AMONG UNDERGRADUATE MEDICAL STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF LAMPUNG**

**By  
Christoforus Prabowo**

**Background.** One of the main competency areas in SNPPDI 2019 is that doctors must have collaboration and teamwork competencies. This study aimed to measure the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) to assess students' readiness for Interprofessional Education and to determine whether there are differences between academic year levels and RIPLS scores.

**Methods.** This study was conducted from December 2025 to January 2026. This is a quantitative descriptive study with a cross-sectional approach. The study sample was obtained using stratified random sampling method with a total of 135 students. Readiness measurement was conducted using the Indonesian version of the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) questionnaire consisting of 16 items. Bivariate analysis using the Kruskal-Wallis test was performed to analyze differences in RIPLS scores across academic year levels.

**Results.** Students demonstrated good readiness for Interprofessional Education (IPE) learning with a mean RIPLS score of 4.43. Comparative analysis of RIPLS scores across academic year levels showed no significant differences ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion.** This study indicates that undergraduate medical students at the Faculty of Medicine, University of Lampung demonstrate good readiness for Interprofessional Education (IPE) learning; however, RIPLS values were not significantly different across academic year levels.

**Keywords.** Interprofessional Education, IPE readiness, medical students, RIPLS, academic year level.

## ABSTRAK

### PERBEDAAN KESIAPAN PEMBELAJARAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* (IPE) PADA MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER TAHAP SARJANA UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

**Christoforus Prabowo**

**Latar Belakang.** Salah satu area kompetensi utama dalam SNPPDI 2019 adalah dokter mampu memiliki kompetensi kolaborasi dan kerja sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) untuk mengukur kesiapan mahasiswa terhadap *Interprofessional Education* dan melihat apakah ada perbedaan antara tingkat angkatan dengan skor RIPLS.

**Metode Penelitian.** Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2025 hingga Januari 2026. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. sampel penelitian diambil menggunakan metode *stratified random sampling* dengan total 135 mahasiswa. Pengukuran kesiapan menggunakan kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) versi Indonesia yang terdiri dari 16 item pertanyaan. Analisis bivariat menggunakan uji *Kruskal-Wallis* untuk menganalisis perbedaan skor RIPLS antar tingkat angkatan.

**Hasil Penelitian.** Kesiapan yang baik terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) Skor RIPLS adalah 4,43. Analisis perbandingan skor RIPLS antar tingkat angkatan tidak signifikan ( $p < 0,05$ ).

**Simpulan.** Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menunjukkan kesiapan yang baik terhadap pembelajaran *Interprofessional Education* (IPE) namun tidak signifikan nilai antar angkatannya.

**Kata Kunci.** *Interprofessional Education*, kesiapan IPE, mahasiswa kedokteran, RIPLS, tingkat angkatan

## **DAFTAR ISI**

Halaman

**DAFTAR TABEL.....iv**

**DAFTAR GAMBAR .....v**

**DAFTAR LAMPIRAN .....vi**

### **BAB I PENDAHULUAN**

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 .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Standar Kompetensi Dokter.....	6
2.1.1 Standar Kompetensi sebagai Acuan .....	6
2.1.2 Area Kompetensi Kemampuan Interprofesionalisme .....	6
2.2 Profesionalisme.....	7
2.2.1 Definisi dan Konsep Profesionalisme dalam Kedokteran .....	7
2.2.2 Aspek-Aspek Profesionalisme Medis .....	8
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Profesionalisme .....	10
2.2.4 Interprofesionalisme sebagai Aspek Profesionalisme .....	11
2.3 Interprofesionalisme .....	11
2.3.1 Definisi dan Konsep Interprofesionalisme .....	11

2.3.2 Pentingnya Interprofesionalisme .....	12
2.4 <i>Interprofessional Education</i> .....	13
2.4.1 Definisi <i>Interprofessional Education</i> (IPE).....	13
2.4.2 Tujuan dan Manfaat <i>Interprofessional Education</i> .....	14
2.4.3 Kompetensi dan Domain <i>Interprofessional Education</i> .....	15
2.4.4 Implementasi <i>Interprofessional Education</i> .....	17
2.4.5 Alat ukur <i>Interprofessional Education</i> .....	17
2.4.6 Penentuan Alat Ukur Kuesioner RIPLS untuk Penelitian .....	18
2.5 Tingkat Angkatan.....	20
2.5.1 Definisi Tingkatan Angkatan Prodi Pendidikan Dokter .....	20
2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Berdasar Tingkat angkatan .....	20
2.5.3 Hubungan Antara Tingkat Angkatan dengan skor kuesioner RIPLS Penelitian Terdahulu.....	21
2.6 Kerangka Teori .....	22
2.7 Kerangka Konsep.....	22
2.8 Hipotesis Penelitian .....	23
2.8.1 Hipotesis Nol (H0).....	23
2.8.2 Hipotesis Alternatif (H1) .....	23

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Metode Penelitian .....	15
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	15
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	15
3.3.1 Populasi Penelitian.....	15
3.3.2 Sampel Penelitian .....	16
3.4 Identifikasi Variabel Penelitian.....	18
3.4.1 Variabel Bebas ( <i>independent variable</i> ) .....	18
3.4.2 Variabel Terikat ( <i>dependent variable</i> ).....	18
3.5 Kriteria Sampel .....	18
3.5.1 Kriteria Inklusi.....	18
3.5.2 Kriteria Eksklusi .....	19

3.6 Materi / Alat Penelitian.....	19
3.7 Definisi Operasional .....	20
3.8 Alur Penelitian .....	21
3.9 Analisis Data.....	22
3.9.1 Analisis Univariat .....	22
3.9.2 Analisis Bivariat .....	22
3.10 Etika Penelitian .....	23

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Gambaran Umum.....	26
4.2 Hasil Penelitian .....	27
4.2.1 Analisis Univariat .....	27
4.2.2 Analisis Bivariat .....	30
4.3 Pembahasan.....	31
4.3.1 Kesiapan IPE Mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Lampung.....	31
4.3.2 Analisis Domain Kerjasama dan Kolaborasi .....	33
4.3.3 Analisis Domain Identitas Profesional Negatif .....	35
4.3.4 Analisis Domain Identitas Profesional Positif.....	36
4.3.5 Perbandingan Kesiapan IPE Antar Angkatan .....	37
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	39

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	40
5.2 Saran .....	40

#### **DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
Tabel 3. 1 Tabel Interpretasi RIPLS .....	19
Tabel 3. 2 Tabel Distribusi RIPLS.....	19
Tabel 3. 3 Definisi Oprasional .....	20
Tabel 4. 1 Tabel Distribusi Responden .....	27
Tabel 4. 2 Nilai kuesioner RIPLS Total dan Angkatan .....	27
Tabel 4. 3 Nilai Kuesioner RIPLS Domain Kerjasama dan Kolaborasi .....	28
Tabel 4. 4 Tabel Nilai Kuesioner RIPLS Identitas Profesional Negatif .....	29
Tabel 4. 5 Tabel Nilai Kuesioner RIPLS Identitas Profesional Positif.....	30
Tabel 4. 6 Tabel uji <i>Kruskal-Wallis</i> .....	31

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Konsep SNPPDI 2019 .....	6
Gambar 2. 2 <i>Framework Sunnybrook dalam Interprofesionalisme Collaboration</i> .....	13
Gambar 2. 3 Domain Utama Kolaborasi Interprofesional .....	16
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep .....	22

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Persetujuan Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung..	47
Lampiran 2 Kuesioner RIPLS.....	48
Lampiran 3 Data Penelitian.....	50
Lampiran 4 Izin Penggunaan Kuesioner RIPLS .....	53
Lampiran 5 Proses Pemilihan Responden <i>Stratified Random Sampling</i> .....	55
Lampiran 6 Lembar Informasi Penelitian .....	56
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Keikutsertaan Penelitian.....	58
Lampiran 8 Foto Pelaksanaan Penelitian .....	59
Lampiran 9 Lembar <i>Output</i> Analisis Univariat .....	58
Lampiran 10 Lembar <i>Output</i> Analisis Bivariat.....	58

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pendidikan kedokteran di Indonesia mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) tahun 2019. Salah satu area kompetensi utama dalam SNPPDI 2019 adalah dokter dituntut untuk memiliki kompetensi kolaborasi dan kerja sama, yaitu dapat menerapkan komunikasi efektif dengan profesi kesehatan lain, dan pembelajaran kolaboratif lintas profesi (KKI, 2019). *Join Committee on Accreditation* (JCAHO) menyatakan 65% kecelakaan rumah sakit bisa dicegah dari kerjasama yang efektif maka pembelajaran kolaboratif menjadi suatu hal yang krusial untuk dipelajari (Kermani *et al.*, 2022).

*World Health Organization* (WHO) membentuk konsep dan strategi pendidikan untuk meningkatkan kolaborasi tenaga kesehatan lewat *Interprofessional education* (IPE) yang selanjutnya diadaptasi ke dalam SNPPDI untuk mewujudkan konsep kerjasama dan kolaborasi (Sari, 2023). IPE dibentuk untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi dan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan cara atau metode belajar bersama dan saling belajar dari pengalaman masing-masing profesi kesehatan dan tugas masing-masing dalam konteks interprofesional (Sari, 2023). Eksistensi IPE menjadi penting untuk meningkatkan hasil pengobatan dalam visi *patient centered-care* (Isrona and Susanti, 2021).

Pembelajaran IPE bergantung pada tingkat kedalaman dan integrasi pembelajaran di kelas dan wahana praktik. Pembelajaran IPE dalam kelas terdiri dari dua model yaitu belajar di kelas bersama profesi lain dan model

yang memandu mahasiswa mencapai kompetensi yang diinginkan kerjasama antar profesi. (Aliyanto, Hastuti and Oktaria, 2021) Pembelajaran IPE menerapkan pembelajaran berbasis reflektif mengenai bagaimana mahasiswa yang terdiri dari dua atau lebih profesi yang saling berinteraksi sehingga memiliki pengalaman berinteraksi dan bekerja sama. (Aliyanto, Hastuti and Oktaria, 2021)

Pembelajaran IPE yang akan berjalan perlu diukur kesiapannya, sehingga memerlukan alat ukur untuk mengetahui kondisi saat ini yang dapat mengukur kesiapan mahasiswa terhadap pendidikan interprofesional dan kerjasama antar profesi dalam konteks perawatan kesehatan. Salah satu alat ukur yang dapat digunakan adalah *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) (Sari, 2023). RIPLS menjadi pilihan karena sudah melewati uji validitas dan reabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dan mendapat angka sebesar 0,89 (McFadyen *et al.*, 2005). RIPLS sudah versi bahasa Indonesia yang memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,72 yang dapat disimpulkan segala pertanyaan di dalamnya valid (Sari, 2023).

RIPLS telah menjadi alat ukur yang dipakai secara global untuk mengukur kesiapan terkait pembelajaran interprofesional. Contohnya penggunaan RIPLS pada penelitian di Nagasaki tahun 2020, studi tentang *Readiness for Interprofessional Learning Scale* menunjukkan adanya perbedaan hasil pengukuran dari setiap tingkat angkatan. Pada tahun pertama ada di angka 4,32. Hal ini disusul tahun keenam dengan 4,05; tahun kelima dengan 4,00; tahun ketiga dengan 3,89; dan terakhir tahun keempat dan kedua dengan nilai yang sama di 3,84 (Matsuzaka *et al.*, 2020).

Penelitian pendukung lainnya di Indonesia pada mahasiswa kedokteran Universitas Andalas menyatakan mahasiswa kedokteran tingkat lanjut memiliki skor kuesioner RIPLS yang lebih rendah dari tingkat awal dengan skor 91,59% pada tahun 2016, sedangkan tahun pertama 94,07 % yang memiliki nilai kuesioner RIPLS baik. (Isrona and Susanti, 2021).

Penelitian yang dilakukan di salah satu universitas swasta di Malaysia menunjukkan perbedaan dengan penelitian pendukung lainnya yang menyebutkan bahwa mahasiswa tahun ketiga dan keempat memiliki nilai kuesioner RIPLS sebesar 4,11 sedangkan tahun pertama dan kedua adalah 4,09. Namun walau terdapat perbedaan, nilai signifikansi atau *p-value* terdapat di angka 0,8 dimana tidak terlalu signifikan. (Kumar and Jeppu, 2020). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya inkonsistensi nilai kuesioner RIPLS antar tingkat angkatan dari beberapa lokasi fakultas kedokteran berbeda.

*Pre-survey* dilaksanakan terhadap universitas yang memiliki Fakultas Kedokteran dan mendapatkan hasil Fakultas Kedokteran Universitas Lampung memiliki mahasiswa angkatan aktif yang paling banyak. Hasil sehingga *pre-survey* diharapkan dapat merepresentasikan skor kuesioner RIPLS mahasiswa kedokteran di Lampung.

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung memiliki kurikulum yang sudah mengintegrasikan IPE dalam pembelajarannya yaitu menjadi bagian salah satu matakuliah pada semester 7. Penguatan matakuliah tersebut ditunjang dengan diadakannya kuliah umum terkait *interprofessional colaboration* pada bulan Oktober 2023. Namun, setelah dilaksanakan *pre-survey* pada laman pencarian literatur, tidak didapatkan penelitian terdahulu di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Universitas Lampung maupun di Fakultas Kedokteran lainnya di Provinsi Lampung yang sudah mengukur perbandingan skor kuesioner RIPLS untuk mengetahui kesiapan mahasiswa terhadap pembelajaran IPE.

Maka dari itu, peneliti merasa memerlukan diadakannya penelitian untuk mengukur skor kuesioner *Readines for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2025 untuk mengukur kesiapan mahasiswa

terhadap *Interprofessional Education* dan melihat apakah ada hubungan antara tingkat angkatan dengan skor kuesioner RIPLS.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) pada mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universitas Lampung?
2. Bagaimana perbedaan skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) antar tingkat angkatan (angkatan 2022, 2023, 2024, dan 2025) pada mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universitas Lampung?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan tingkat angkatan terhadap skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2025.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) mahasiswa angkatan tahun 1, 2, 3, dan 4 Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung tahun 2025 dan menyajikan data dalam bentuk *mean*.
2. Menganalisa perbedaan skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) antar angkatan (angkatan 2022, 2023, 2024, dan 2025) mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universitas Lampung.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis dalam perkembangan ilmu pendidikan kedokteran, khususnya terkait integrasi metode pembelajaran interprofesional pada tahap pendidikan sarjana prodi pendidikan dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Penelitian ini juga diharapkan menambah literatur tentang validitas penerapan *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) di Indonesia.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam merancang kurikulum yang lebih responsif terhadap kebutuhan pembelajaran interprofesional pada tingkat pendidikan sarjana.
2. Bagi dosen dan pengembang program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, penelitian ini dapat memberikan pandangan untuk meningkatkan metode pembelajaran kolaboratif untuk meningkatkan kesiapan mahasiswa dalam kerja tim lintas profesi.
3. Bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan kesiapan kolaborasi dengan berbagai profesi kesehatan sejak dini sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas praktis klinis di masa depan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Standar Kompetensi Dokter

##### 2.1.1 Standar Kompetensi sebagai Acuan

Standar Standar Kompetensi adalah cakupan minimal kemampuan yang diharapkan dari lulusan pendidikan kedokteran yang tertulis di dalam UU RI No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan lulusan (KKI, 2019).

##### 2.1.2 Area Kompetensi Kemampuan Interprofesionalisme

Area Kompetensi dalam SNPPDI 2019 dirancang dan diterapkan secara sistematis dan terhubung sehingga sesuai dengan capaian pembelajaran yang diinginkan (KKI, 2019).



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep SNPPDI 2019

Area kompetensi kolaborasi dan kerjasama yang masih dalam kelompok area kompetensi personal dan profesional memiliki semua aspek yang diharapkan dalam kemampuan interprofesional, yaitu :

1. Penerapan pembelajaran kolaboratif sesuai nilai, prinsip, dan etika.
2. Pembelajaran kolaboratif yang menerapkan kepemimpinan
3. Menerapkan evaluasi terhadap pembelajaran kolaboratif dalam pelayanan kesehatan
4. Mahasiswa kedokteran dan profesi kesehatan lain dapat menerapkan komunikasi aktif
5. Dapat mengidentifikasi praktik pelayanan kolaboratif dalam taraf individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

(KKI, 2019)

## **2.2 Profesionalisme**

### **2.2.1 Definisi dan Konsep Profesionalisme dalam Kedokteran**

Profesionalisme dalam kedokteran didefinisikan sebagai seperangkat nilai, perilaku profesional, dan sikap yang diharapkan dari tenaga kesehatan untuk memastikan keselamatan pasien dan mempertahankan kepercayaan publik (Medical Professionalism Project, 2002). Profesionalisme medis mencakup berbagai atribut termasuk belas kasih, integritas, akuntabilitas dan komitmen terhadap pembelajaran berkelanjutan (Sadeq *et al.*, 2025).

Profesionalisme dalam konteks kedokteran memiliki kompetensi inti yang harus dikembangkan pada tiga tingkat yang berbeda, yaitu:

1. Individu: Empati, pengambilan keputusan, dan akuntabilitas,
2. Institusional: Komitmen megintegrasikan profesionalisme dalam penematan klinis,
3. Masyarakat: Perawatan pasien dan kepercayaan publik dalam sistem kesehatan.

Perkembangan ini menunjukkan bahwa profesionalisme bukan hanya karakteristik individual, tetapi juga sebuah fenomena sosial dan insitusional yang perlu dukungan sistemik (Sadeq *et al.*, 2025).

Karakteristik profesionalisme kedokteran mencakup kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan teknologi dan tantangan etis

yang berkembang. Profesionalisme dalam pelayanan kesehatan mencakup nilai-nilai seperti integritas, belas kasih, kemurahan hati, kemajuan berkelanjutan, keunggulan, kerja tim dengan rekan kerja. Nilai-nilai ini menjadi dasar bagi pengembangan identitas profesional yang kuat dan berkelanjutan dalam praktik kedokteran (Alnasser, Williams and Gosling, 2025).

### **2.2.2 Aspek-Aspek Profesionalisme Medis**

Profesionalisme dalam kedokteran adalah aspek yang saling terhubung dan membentuk fondasi dalam praktik medis yang berkualitas. Atribut dan perilaku profesionalisme meliputi akuntabilitas, alturisme, komitmen untuk mencapai keunggulan, empati, kejujuran, kekaguman, sensitivitas terhadap kebutuhan populasi yang beragam, dan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip etika. Aspek-aspek profesionalisme saling berinteraksi dan membentuk identitas profesional yang komprehensif (Desai and Kapadia, 2022).

Kompetensi inti profesionalisme medis dituangkan dalam sumpah dan ekspektasi terhadap seorang dokter. Hal ini mencakup alturisme, ketergantungan, tanggung jawab, pencarian keunggulan, pengharagan terhadap tugas, integritas dan kejujuran, kolegialitas, rasa hormat terhadap orang lain, pembelajaran berkelanjutan dan perbaikan, serta kerendahan hati. Kompetensi sudah di formalisasi dalam berbagai institusi pendidikan kedokteran dan menjadi standar evaluasi profesionalisme mahasiswa kedokteran (Bhardwaj, 2022).

Sembilan prinsip yang menjadi landasan profesionalisme dibentuk untuk memperkuat etika dan profesionalisme yang diharapkan dari seorang dokter, sembilan prinsip ini diadopsi dan dijadikan standar sikap bagi seorang dokter. Sembilan prinsip ini adalah:

1. Dokter harus berdedikasi memberikan pelayanan medis yang kompeten dengan belas kasih dan rasa hormat terhadap martabat dan hak asasi manusia.
2. Dokter harus menjunjung tinggi standar profesionalisme, bersikap jujur dalam semua interaksi profesional dan berusaha melaprokan dokter yang memiliki kekurangan kompetensi, karakter, dan terlibat dalam penipuan, dan kecurangan kepada lembaga yang berwenang.
3. Dokter harus menghormati hukum dan mengakui tanggung jawab untuk mencari perubahan persyaratan yang bertentangan dengan kepentingan terbaik bagi pasien.
4. Seorang dokter harus menghormati hak-hak pasien, koleganya, dan profesional kesehatan lainnya dan harus menjaga kerahasiaan dan privasi pasien sesuai batasan hukum.
5. Seorang dokter harus terus belajar, menerapkan, dan memajukan pengetahuan ilmiah menjaga komitmen terhadap pendidikan kedokteran, menyediakan informasi yang relevan bagi pesien, kolega, dan masyarakat.
6. Dokter harus bebas memilih siapa yang akan dilayani, dengan siapa ia akan berasosiasi, dan lingkungan tempat ia akan memberikan perawatan medis saat memberikan perawatan pasien, kecuali dalam keadaan darurat.
7. Seorang dokter harus menyadari tanggung jawab untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang dapat meningkatkan kualitas masyarakat dan peningkatan kesehatan masyarakat.
8. Seorang dokter ketika merawat pasien harus mengutamakan tanggung jawab kepada pasien.
9. Seorang dokter harus mendukung akses terhadap perawatan medis bagi semua orang (AMA, 2001).

### 2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Profesionalisme

Faktor personal adalah faktor yang mempengaruhi profesionalisme medis yang diidentifikasi menjadi lima kategori, yaitu:

1. Kepercayaan seseorang terhadap profesionalisme,
2. Sifat kepribadian,
3. Masalah dalam keluarga,
4. Status kesehatan mental atau fisik,
5. dan Keterampilan komunikasi.

(Fateme *et al.*, 2020)

Lingkungan pembelajaran dan *role modeling* juga merupakan faktor krusial dalam pengembangan profesionalisme. Pembentukan identitas profesional adalah proses perkembangan yang terjadi di tingkat individu yang menekankan seseorang menjalankan peran yang tepat dalam komunitas profesional. Interaksi dengan *role model*, sistem kesehatan, sekolah kedokteran, lingkungan berbasis rumah sakit, berbagai pengalaman klinis, dan sikap rekan sejawat menjadi faktor signifikan yang membentuk profesionalisme (Krishnasamy, Hasamnis and Patil, 2022).

Budaya dan konteks sosial juga dapat mempengaruhi pembentukan profesionalisme. Keterampilan teknis dan nilai-nilai internal merupakan dua komponen utama dalam membentuk identitas profesional mahasiswa kedokteran dengan dosen sebagai *role model* dan memberikan pengakuan serta kesempatan partisipasi dalam kondisi praktik. Budaya dan konteks sosial menunjukkan bahwa profesionalisme tidak berkembang sendiri namun sangat dipengaruhi oleh konteks pembelajaran dan interaksi sosial (Haryanti *et al.*, 2024).

#### **2.2.4 Interprofesionalisme sebagai Aspek Profesionalisme**

Profesionalisme di bidang kesehatan pada dasarnya menekankan asepek etika, tanggung jawab, dan kompetensi klinis setiap individu, namun profesionalisme juga harus mencakup kemampuan untuk bekerja sama lintas profesi. Profesionalisme seperti integritas, rasa hormat, dan komitmen terhadap pasien melekat dalam kerjasama antar profesi. Kolaborasi tim multidisiplin sudah dianggap sebagai bagian dari profesional medis (Keshmiri and Hosseinpour, 2022).

Konsep Interprofessional Professionalism (IPP) dikembangkan untuk mengintegrasikan prinsip-prinsip profesionalisme dalam integrasi antarprofesi. IPP menekankan pada pentingnya nilai-nilai dasar seperti altruisme, integritas, rasa saling menghormati, komunikasi efektif yang ditampilkan pada tim interprofesi. IPP yang diterapkan dapat memfasilitasi kolaborasi yang harmonis, meningkatkan kepercayaan tim, dan mencegah konflik yang dapat menghambat mutu pelayanan (Keshmiri and Hosseinpour, 2022).

### **2.3 Interprofesionalisme**

#### **2.3.1 Definisi dan Konsep Interprofesionalisme**

Interprofesionalisme dalam pelayanan kesehatan merujuk kepada kegiatan kolaboratif antar profesi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas tinggi (Mohammed, Anand and Saleena Ummer, 2021). Profesional dalam profesi kesehatan bekerja erat bersama dengan pasien serta keluarga pasien untuk meningkatkan hasil pengobatan pasien dan ini disebut *Interprofessional Collaborative Practice* (IPCP). IPCP didefinisikan secara internasional adalah situasi ketika beberapa pekerja kesehatan dari latar belakang profesional yang berbeda memberikan layanan komprehensif dengan bekerja dengan pasien, keluarga mereka, pengasuh, dan komunitas untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi di semua lini (Murray *et al.*, 2025).

Konsep Interprofesionalisme juga mencakup topik pembelajaran yang berkelanjutan yang menekankan profesi kesehatan tidak hanya belajar tentang profesi lain, tetapi juga dari dan dengan profesi lain. Pengalaman pembelajaran akan bermakna apabila pembelajar dapat berhubungan langsung dengan dunia profesional, hal ini menekankan bahwa interprofesionalisme bukan hanya tentang bekerja bersama, tetapi tentang pembelajaran mutual yang berkelanjutan (Mohammed, Anand and Saleena Ummer, 2021).

### **2.3.2 Pentingnya Interprofesionalisme**

Interprofesionalisme memberikan dampak signifikan dalam dunia kesehatan. Sebuah studi *systematic review* yang melibatkan 9 studi dengan 6.540 partisipan menunjukkan intervensi *interprofesional* (IPC) apabila dibandingkan perawatan biasa dapat status fungsional pasien stroke sebanyak 13,6% pasien dibandingkan kelompok kontrol (Reeves *et al.*, 2017). Intervensi pendidikan interprofesional yang dievaluasi lewat 21 studi dibahas secara menyeluruh dalam sebuah *systematic review* menunjukkan tingkat keberhasilan dan peningkatan *outcome* keselamatan pasien sebesar 85,7% (Jiang *et al.*, 2024). Tim kesehatan yang mempraktikan kolaborasi dapat meningkatkan penyampaian perawatan yang berputar pada orang dan meningkatkan hasil serta sistem (Murray *et al.*, 2025).

Interprofesionalisme dalam sistem pelayanan kesehatan juga tidak hanya bermanfaat untuk pasien namun bagi tenaga medis terbukti meningkatkan kepuasan bekerja yang lebih tinggi dan *turnover* yang lebih rendah (Alsfafari *et al.*, 2022). *Framework Sunnybrook* yang merupakan sebuah kerangka kerja untuk kolaborasi tim interprofesional dapat mengurangi *burnout*. Kerangka ini menciptakan perilaku yang dapat dikenali anggota tim sehingga membantu tim tenaga medis mengidentifikasi peluang perbaikan dalam suatu kondisi praktik kolaboratif dalam sistem pelayanan kesehatan (McLaney *et al.*, 2022).



Gambar 2. 2 *Framework Sunnybrook dalam Interprofesionalisme Collaboration* (McLaney et al., 2022)

## 2.4 *Interprofessional Education*

### 2.4.1 Definisi *Interprofessional Education (IPE)*

*Interprofessional learning (IPL)* dapat didefinisikan ketika adanya proses pembelajaran yang datang dari adanya interaksi antara dua atau lebih profesi. Ketika IPL menjadi suatu hal yang penting, kemudian dikembangkan dengan adanya *interprofessional education (IPE)* (Patel et al., 2025). Sedangkan untuk *interprofessional education (IPE)* didefinisikan adalah sebuah metode dalam mengedukasi dua profesi atau lebih untuk mencapai kolaborasi yang efektif demi tercapainya kesehatan (Ali, et. al., 2021).

Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara IPL dan IPE yang sama-sama membahas dan mendefinisikan adanya interaksi antar dua atau lebih profesi dimana yang satu menjabarkan proses belajarnya (IPL) dan kurikulumnya atau metode (IPE).

#### **2.4.2 Tujuan dan Manfaat *Interprofessional Education***

*Interprofessional Education* bertujuan menyajikan sebuah pelayanan yang tidak hanya berfokus kepada penyakit namun berfokus kepada pasien. Menurut *Join Committee on Accreditation* (JCAHO) 65% kecelakaan rumah sakit bisa dicegah dari kerjasama yang efektif. Di sisi lain, *The American Medical Association* (AMA) menekankan bahwa pasien akan mendapatkan perawatan yang tinggi keamanan dan kualitasnya ketika para pekerja kesehatan saling bekerjasama dengan komunikasi konstruktif dan pemahaman yang sama terkait peran setiap profesi, rasa hormat, dan kesamaan pemahaman (Kermani *et al.*, 2022).

Tujuan lainnya dari *Interprofessional Education* adalah mewujudkan kompetensi dokter yang diharapkan dari SKDI 2019, yaitu pada area kompetensi kolaborasi dan kerjasama dan dijabarkan menjadi 5 capaian pembelajaran pada tahap akademik yaitu:

1. Dapat menerapkan pembelajaran kolaboratif sesuai prinsip, nilai , dan etika yang berlaku;
2. Menerapkan kepemimpinan dalam pembelajaran kolaboratif;
3. Menerapkan komunikasi efektif antara mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain, dan profesi lain;
4. Evaluasi terhadap pembelajaran kolaboratif pelayanan kesehatan;
5. Dan, Identifikasi praktik kolaboratif dalam pelayanan kesehaan individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat (KKI, 2019).

Pada akhirnya, *Interprofessional Education* diharapkan bermanfaat dalam menjadikan peserta didik di bidang kesehatan yang lebih efektif, dapat mengurangi *medical error* dan mampu memenuhi standar profesional tenaga kesehatan. Dapat membentuk lingkungan mahasiswa kesehatan yang dapat menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang tepat untuk menangani skenario klinis yang kompleks secara kolabotatif dan interprofesi (Sari, 2023).

#### **2.4.3 Kompetensi dan Domain *Interprofessional Education***

Kompetensi *Interprofessional Education* tertuang dalam domain utama dari *Interprofessional Colaboration* yaitu dibagi menjadi empat area yaitu;

1. *Value and ethics,*
2. *Roles and responsibilities,*
3. *Communication,*
4. *Teams dan Teamwork.*

Domain *Value and ethics* menekankan kerjasama untuk mempertahankan iklim nilai-nilai yang dibagikan, etika, dan rasa saling menghormati. *Roles and responsibilities* untuk menekankan penggunaan fungsi profesi masing-masing untuk menemukan penyelesaian masalah kesehatan dari populasi yang ada. *Communication* menekankan komunikasi yang responsif, bertanggung jawab, dan saling menghormati dalam sebuah tim. Dan *Teams dan Teamwork* menekankan prinsip dan nilai-nilai kerjasama agar kemampuan sesuai profesi dapat beradaptasi dengan berbagai bentuk tim. (Interprofessional Education Collaborative (IPEC), 2023)



Gambar 2. 3 Domain Utama Kolaborasi Interprofesional  
(Interprofessional Education Collaborative (IPEC), 2023)

Kompetensi kolaborasi memiliki enam kompetensi berdasar dari Bridges, yaitu :

1. Memahami peran, tanggung jawab, dan kompetensi profesi lain dengan jelas.
2. Dua, bekerja dengan profesi lain untuk memecahkan konflik dalam memutuskan perawatan dan pengobatan pasien.
3. Ketiga, bekerja dengan profesi lain untuk mengkaji, merencanakan, dan memantau perawatan pasien.
4. Keempat, menoleransi perbedaan, kesalahpahaman dan kekurangan profesi lain.
5. Kelima, memfasilitasi pertemuan interprofessional.
6. Dan yang terakhir, keenam, memasuki hubungan saling tergantung dengan profesi kesehatan lain. (Putriana and Saragih, 2020)

#### **2.4.4 Implementasi *Interprofessional Education***

Implementasi *Interprofessional Education* berupa banyak hal tergantung bentuk intervensinya, seperti simulasi berbasis skenario atau pembelajaran berbasis masalah (Samosir, 2024). Pada sistematik review di Sub-Sahara Africa, menunjukkan presentase implementasi *Interprofessional Learning* yang dapat berupa simulasi kasus dan pembelajaran komunitas sebesar 46%, pembelajaran kelas berbasis IPE sebesar 17%, dan *workshop* interaktif sebesar 41% (Kitema *et al.*, 2024).

Salah satu jurnal yang berdasar penelitian di Lampung menunjukan IPE dapat dilakukan dengan metode (TBL) *Team Based Learning*. Bentuk dari implementasinya adalah memberikan sesuatu momen aktivitas dimana mempertemukan berbagai profesi dalam suatu kelompok dan mendiskusikan masalah dari pengalaman yang berbeda. (Aliyanto, Hastuti and Oktaria, 2021)

#### **2.4.5 Alat ukur *Interprofessional Education***

Akat ukur *Interprofessional Education* di dunia sangat banyak dan beragam. Pada jurnal dari Universitas Hasanuddin, Makassar, menyatakan bahwa ada beberapa alat ukur praktik kolaborasi interprofesional seperti:

Penelitian lain menyebutkan setidaknya ada 36 alat ukur *Interprofessional Learning* yang didapatkan dalam *systematic review* yang identifikasi dengan beragam jenis dimana kebanyakan menilai adanya perubahan sikap. Beberapa alat ukur ini termasuk (CHIRP), *Interdisciplinary Education Perception Scale* (IEPS), dan *Readiness for Interprfessional Learning Scale* (RIPLS). Dengan adanya *tools* ini memiliki keuntungan dan kelebihannya masing-masing yang harus digali untuk menyesuaikan kebutuhan dan hasil yang diinginkan (Shrader *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan modifikasi kuesioner RIPLS 16-item, analisis faktor eksploratori dan konfirmatori menunjukkan adanya model tiga-faktor pada alat ukur kuesioner RIPLS, merupakan struktur yang paling sesuai untuk instrumen tersebut. Analisis ini dilakukan menggunakan data yang dikumpulkan dari 360 mahasiswa sarjana Selandia Baru yang terdiri dari mahasiswa kedokteran (51%), farmasi (27%), dan keperawatan (22%) (Ahmed, 2024)

Meskipun domain spesifik tidak disebutkan secara eksplisit dalam hasil pencarian, analisis faktor yang dilakukan mengindikasikan bahwa instrumen kuesioner RIPLS memiliki struktur multidimensional yang mencerminkan berbagai aspek kesiapan untuk pembelajaran interprofesional.

Penelitian evaluatif yang akan menggunakan kuesioner RIPLS atau versi modifikasinya perlu melakukan pengujian psikometrik sebelum digunakan di lingkungan pendidikan kesehatan (Ahmed, 2024).

#### **2.4.6 Penentuan Alat Ukur Kuesioner RIPLS untuk Penelitian**

*Readiness for Interprfessional Learning Scale* (RIPLS) adalah salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur *Interprofessional Education*. Berdasarkan hasil analisis dan validasi, RIPLS adalah suatu alat yang valid dan *reliable* dari hasil modeling dengan nilai *teamwork and collaboration* 0,45. (Tyastuti *et al.*, 2014).

Kuesioner RIPLS terdiri dari 16 *item* dalam tiga subskala domain yaitu,

1. kerja tim dan kolaborasi,
2. identitas profesional positif,
3. identitas profesional negatif.

*Item* diukur pada skala Likert lima poin yang menunjukkan tingkat kesepakatan responden terhadap pernyataan, yang terdiri dari favourable dan unfavourable. Dalam kategori "favourable", skor 1

diberikan sebagai Sangat Tidak Setuju, skor 2 diberikan sebagai Tidak Setuju, skor 3 diberikan sebagai Tidak Setuju, skor 4 diberikan sebagai Setuju, dan skor 5 diberikan sebagai Sangat Setuju. Sementara dalam kategori "unfavourable", skor diberikan dengan urutan yang berlawanan. skor 1 diberikan sebagai Sangat Setuju, skor 2 diberikan sebagai Setuju, skor 3 diberikan sebagai Tidak Setuju, skor 4 diberikan sebagai Tidak Setuju, dan skor 5 Sangat Tidak Setuju (Sari, 2023)

Kuesioner RIPLS juga sudah diterjemahkan dalam berbagai bahasa dan digunakan dalam banyak penelitian di dunia, seperti dalam bahasa swedia (2008), bahasa jepang (2012), Indonesia (2014), Prancis (2015), dan persian (2019). Di Indonesia sendiri pernah dilakukan untuk mengukur 755 mahasiswa tahun pertama hingga ketiga dan mengindikasikan nilai yang tinggi terhadap *Interprofessional Learning*. (Anna *et al.*, 2024)

Kuesioner RIPLS telah menjalani uji validitas dan reabilitas untuk memastikan

keakuratan dan konsistensi pengukuran, kuesioner RIPLS telah di uji validitas dan reabilitasnya. Hasil uji kuesioner RIPLS memiliki nilai *Crobach's alpha* sebesar 0,89 (McFadyen *et al.*, 2005).

Kuesioner RIPLS telah diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa, termasuk dalam bahasa Indonesia. Proses terjemahan ini melibatkan penerjemahan dan adaptasi instrument ke dalam konteks budaya dan bahasa tertentu. Tujuannya agar instrument tetap valid dan dapat diaplikasikan dalam berbagai lingkungan pendidikan dan praktik di berbagai negara.

Versi terjemahan kuesioner RIPLS dalam bahasa Indonesia telah dilakukan dengan hasil *Crobach's alpha* sebesar 0,72 untuk keseluruhan pernyataan dinyatakan valid dengan 3 domain yaitu kerjasama dan kolaborasi, identitas negatif, dan identitas positif (Sari, 2023).

## 2.5 Tingkat Angkatan

### 2.5.1 Definisi Tingkatan Angkatan Prodi Pendidikan Dokter

Tahap program studi sarjana pendidikan dokter diselenggarakan minimal 7 semester dengan 7 semester maksimal 14 semester. Apabila pada tahap ini sudah selesai maka lulusan akan mendapat gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) dan dapat melanjutkan pendidikan ke tahap program profesi dokter. (University of Lampung, 2020)

Angkatan memiliki definisi tahun masuk mahasiswa di Perguruan Tinggi, dalam penyebutannya akan menyebutkan tahun seperti Angkatan 2012, 2013, dan 2014 (Amaidah, 2016).

### 2.5.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Berdasar Tingkat angkatan

Ada beberapa faktor yang sudah diteliti di Universitas Udayana, seperti umur, gender, nilai IPK, dan tingkat angkatan. Berdasar studi ini tidak terlalu signifikan skor kuesioner RIPLS dengan tingkatan angkatan, karena didapatkan *p-value chi-square* sebesar, 0,116. (Ayu *et al.*, 2024). Namun penelitian di Jepang, menyatakan secara statistik dengan nilai *p-value* <0,002 bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat angkatan (Matsuzaka *et al.*, 2020).

Penelitian lainnya menyatakan juga, ada faktor sudah pernah terpapar IPE terlebih dahulu menghasilkan *p-value* yang signifikan di angka 0,028 dimana faktor paparan IPE berpengaruh terhadap skor kuesioner RIPLS (Ramona *et al.*, 2025)

Faktor lainnya juga dipengaruhi dari jurusan yang diambil seperti pada penelitian di Vietnam dimana skor kuesioner RIPLS pada mahasiswa keperawatan lebih tinggi secara signifikan dari pada mahasiswa kedokteran dengan angka  $p\text{-value} < 0,001$  (Thi *et al.*, 2023).

### **2.5.3 Hubungan Antara Tingkat Angkatan dengan skor kuesioner RIPLS Penelitian Terdahulu**

Hubungan antara tingkat angkatan dengan skor kuesioner RIPLS memiliki beberapa perbedaan dari beberapa penelitian. Penelitian di Jepang mengatakan adanya perbedaan yang signifikan dimana angka median dari skor kuesioner RIPLS pada tahun pertama ada di angka 4,32. Hal ini disusul tahun keenam dengan 4,05; tahun kelima dengan 4,00; tahun ketiga dengan 3,89, dan terakhir tahun keempat dan kedua dengan nilai yang sama di 3,84. (Matsuzaka *et al.*, 2020).

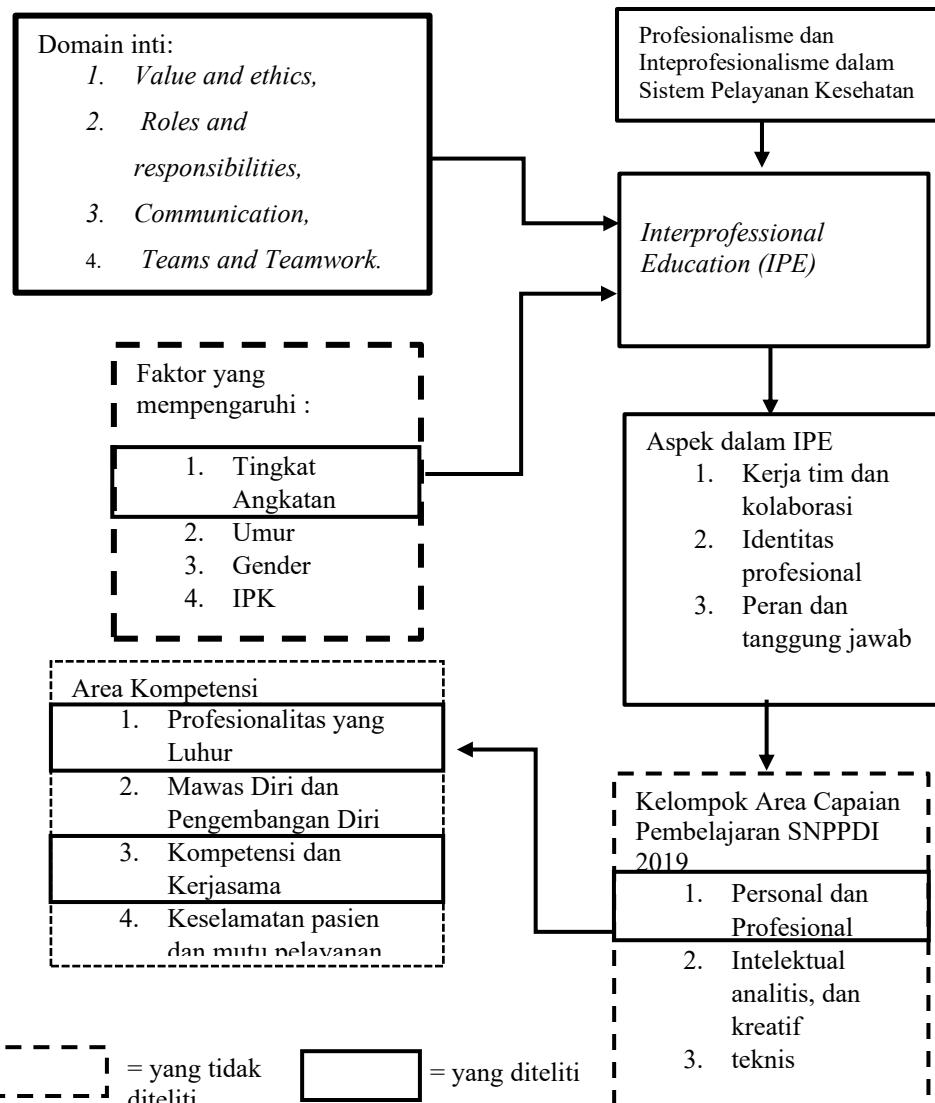
Namun pada penelitian lainnya di Turki menyebutkan bahwa adanya tahun ketiga adalah yang paling tinggi dengan skor 74,34, disusul tahun pertama dengan skor 70,89; tahun keempat dengan skor 68,19, dan yang laong butuh tahun kedua di angka 66,14, walau pada akhirnya disimulkan tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara tingkat angkatan (Şahan and Korucu, 2022).

Sedangkan untuk penelitian di Indonesia sendiri, tahun ketiga dan keempat mempunyai skor 79 dan tahun pertama kedua dengan skor 81 dimana termasuk baik namun tidak terlalu signifikan (Sari, 2023).

Banyaknya perbedaan dan sedikitnya studi tentang perbedaan skor kuesioner RIPLS di *pre-clinic* menurut tingkat angkatan di Indonesia membuat peneliti merasa memerlukan adanya penelitian lebih lanjut mengenai tingkat angkatan dengan skor kuesioner RIPLS.

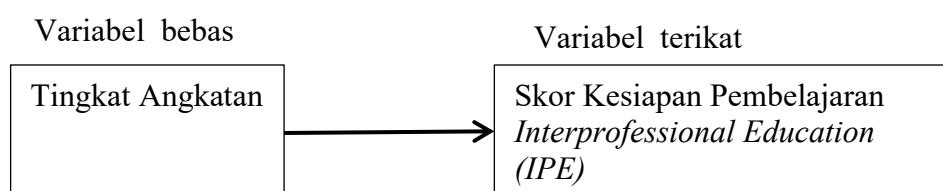
## 2.6 Kerangka Teori

Berdasarkan penjelasan di atas dan penelitian-penelitian yang telah ada sebelumnya maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2. 4 Kerangka Teori

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep (Ayu et. al, 2024)

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini dirumuskan menjadi sebagai berikut :

### 2.8.1 Hipotesis Nol (H0)

Tidak terdapat perbedaan antar tingkat angkatan sarjana terhadap Skor Kesiapan *Interprofesional Education (IPE)* pada mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universtias Lampung.

### 2.8.2 Hipotesis Alternatif (H1)

Terdapat perbedaan antar tingkat angkatan sarjana terhadap Skor Kesiapan *Interprofesional Education (IPE)* pada mahasiswa Pendidikan Dokter Tahap Sarjana Universtias Lampung.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian berupa korelasi dengan rancangan *cross-sectional* komparatif. Sample diambil menggunakan metode *stratified random sampling* yang akan menguji hubungan tingakatan angkatan terhadap skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale*.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Desember – Januari tahun 2025 di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 35145.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini merupakan seluruh mahasiswa aktif Prodi Sarjana Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang berjumlah 776 mahasiswa yang didapatkan dari penjumlahan mahasiswa angkatan 2022 sebanyak 244 mahasiswa, angkatan 2023 sebanyak 188 mahasiswa, angkatan 2024 sebanyak 194 mahasiswa, dan angkatan 2025 yang sebanyak 194 mahasiswa.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Besar sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian *cross-sectional* ini dihitung menggunakan rumus ANOVA Cohen dan menggunakan *stratified random sampling*.

Alokasi populasi menjadi Tingkat Angkatan 1 (angkatan 2022): 244; Tingkat Angkatan 2 (angkatan 2023): 188; Tingkat angkatan 3: 194 (angkatan 2024), Tingkat Angkatan 4: 194 (angkatan 2025) maka sesuai,

**Total populasi (N):**

$$244+188+194+194=820$$

Selanjutnya adalah penghitungan ukuran sampel dasar untuk One-way ANOVA:

$$N_0 = \frac{(Z_{1+\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2 (k - 1)}{kf^2}$$

Keterangan :

k = Jumlah Kelompok

f = Cohen's f (effect size untuk ANOVA)

$Z_{1+\alpha/2} + Z_{1-\beta}$  = Kuantil distribusi normal untuk tingkat signifikansi power

Diasumsikan menggunakan asumsi umum:

$$\alpha = 0,05 = Z_{1+\alpha/2} = 1,96$$

$$\text{Power} = 0,08 = Z_{1-\beta} = 0,842$$

Maka didapatkan perhitungan:

$$N_0 = \frac{(2,802)^2 (4 - 1)}{kf^2}$$

$$N_0 = \frac{23,553612}{kf^2}$$

$$N_0 = \frac{23,553612}{4f^2}$$

$$N_0 = \frac{5,888403}{f^2}$$

One-way Anova harus dilakukan penyesuaian apabila memiliki sampel yang terbatas maka adanya rumus penyesuaian *finite population correction* menjadi:

$$N_{adj} = \frac{N_0}{1 + \frac{N_0 - 1}{N}}$$

Dalam menentukan efek, nilai  $f$  umum (cohen) bermacam-macam, namun dipilih nilai 0,20 dengan efek kecil-sedang, sehingga mendapat perhitungan sebagai berikut:

$$N_0 = \frac{5,888403}{(0,20)^2}$$

$$N_0 = 147,210075$$

$$N_{adj} = \frac{147,21}{1 + \frac{147,21 - 1}{820}}$$

$$N_{adj} = \frac{147,210075}{1,17806}$$

$$N_{adj} \approx 124,93$$

Rumus alokasi proporsional

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

1. Angkatan 2022

$$n_1 = \frac{244}{820} \times 124,93 = 37,18 \approx 37$$

2. Angkatan 2023

$$n_2 = \frac{188}{820} \times 124,93 = 28,64 \approx 29$$

3. Angkatan 2024

$$n_3 = \frac{194}{820} \times 124,93 = 29,56 \approx 30$$

4. Angkatan 2025

$$n_4 = \frac{194}{820} \times 124,93 = 29,56 \approx 29$$

Maka berdasarkan perhitungan alokasi proporsional, didapatkan total sampel setelah pembulatan

$$37+29+30+29 = 125 \text{ Mahasiswa}$$

Kemudian berdasarkan perhitungan yang didapatkan, disesuaikan dengan penambahan *buffer non-response* 10%.

Maka dialokasikan menjadi :

Angkatan 2022 : 41 Orang

Angkatan 2023 : 32 Orang

Angkatan 2024 : 33 Orang

Angkatan 2025 : 32 Orang

Total Sampel : 138 Orang

Sampel diambil menggunakan metode *random sampling*, yang ditentukan menggunakan laman aplikasi internet *name randomizer* untuk mendapatkan jumlah mahasiswa yang diinginkan bersumber dari absensi angkatan.

### **3.4 Identifikasi Variabel Penelitian**

#### **3.4.1 Variabel Bebas (*independent variable*)**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan sarjana mahasiswa Progam Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

#### **3.4.2 Variabel Terikat (*dependent variable*)**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale* pada mahasiswa Progam Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### **3.5 Kriteria Sampel**

#### **3.5.1 Kriteria Inklusi**

Mahasiswa prodi pendidikan dokter angkatan 2022, 2023, 2024, dan 2025 yang bersedia menjadi responden penelitian dan mengisi lembar *informed consent* serta kuesioner penelitian.

### 3.5.2 Kriteria Eksklusi

Mahasiswa prodi pendidikan dokter angkatan 2022, 2023, 2024, dan 2025 yang sedang cuti, sudah keluar, dan menjalani perkuliahan tidak sesuai dengan waktu pengambilan SKS sesuai tingkat pendidikan sarjananya.

### 3.6 Materi / Alat Penelitian

Penelitian akan menggunakan alat ukur kuesioner *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RIPLS) yang diinterpretasikan dalam skala likert 5 poin, mulai dari 1 (tidak benar) hingga 5 (sangat benar untuk saya). Terdiri dari *favourable* dan *unfavourable*. Dalam kategori "*favourable*", skor 1 diberikan sebagai Sangat Tidak Setuju, skor 2 diberikan sebagai Tidak Setuju, skor 3 diberikan sebagai Tidak Setuju, skor 4 diberikan sebagai Setuju, dan skor 5 diberikan sebagai Sangat Setuju.

Sementara dalam kategori "*unfavourable*", skor diberikan dengan urutan yang berlawanan. skor 1 diberikan sebagai Sangat Setuju, skor 2 diberikan sebagai Setuju, skor 3 diberikan sebagai Ragu-ragu, skor 4 diberikan sebagai Tidak Setuju, dan skor 5 Sangat Tidak Setuju.

Tabel 3. 1 Tabel Interpretasi RIPLS

Interpretasi	Skor <i>Favorable</i>	Skor <i>Unfavorable</i>
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5
Tidak Setuju (ST)	2	4
Ragu-ragu (RR)	3	3
Setuju (S)	4	2
Sangat Setuju (SS)	5	1

Tabel 3. 2 Tabel Distribusi RIPLS

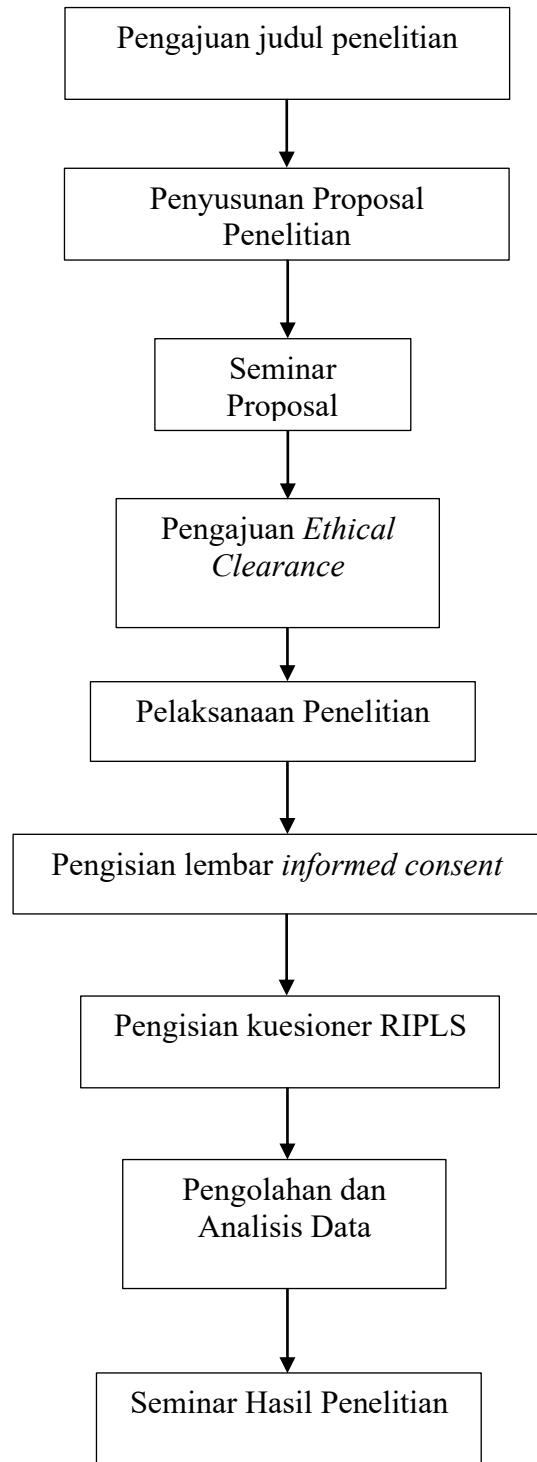
Item	Nomor	Jumlah
Favourable	1,2,3,4,5,6,7,8,9,13,14,15,16	13
Unfavourable	10,11,12	3
<b>Total</b>		<b>16</b>

### 3.7 Definisi Operasional

Tabel 3. 3 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Bebas					
Tingkat	Tingkatan	Kuesioner	Kuesioner	Angkatan:	Interval
Angkatan	atau jenjang			2022,	
	masa studi			2023, 2024,	
	mahasiswa			2025	
	yang sedang				
	diteliti				
	program				
	studi				
	pendidikan				
	kedokteran				
Variabel Terikat					
<i>Readiness</i>	Keadaan	RIPLS	Dengan	Skor 0-5	Numerik
<i>for</i>	dimana		kuesioner	(Tyastuti <i>et al.</i> ,	
<i>interprofes</i>	seseorang		RIPLS yang	2014)	
<i>sional</i>	siap dalam		sudah		
	melaksana		dimodifikasi		
	kan		ke dalam		
	kolaborasi		google form		
	dengan tim				
	dari 2 atau				
	lebih				
	profesi				
	lainnya.				
	(Sari,				
	2023)				

### 3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

### **3.9 Analisis Data**

Data yang telah diolah kemudian dianalisis. Jenis analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

#### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan seluruh variabel penelitian baik itu variabel bebas (Tingkat angkatan) dan variabel terikat (skor *Readiness for Interprofessional Learning Scale*) meliputi persebaran angkatan dan skor kuesioner RIPLS pada responden secara spesifik.

#### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Tingkat angkatan (angkatan 2022–2024, dengan 4 tingkat angkatan) yang bersifat ordinal, sedangkan variabel terikat adalah skor kuesioner Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) yang diukur dengan skala likert 5 poin bersifat skala.

Karena skor kuesioner RIPLS sering diperlakukan sebagai numerik, maka terdapat dua pendekatan utama uji statistik yang dapat dilakukan. Jika distribusi data skor kuesioner RIPLS terdistribusi normal dan ukuran sampel besar, maka dapat digunakan uji T Independen. Namun, jika distribusi data tidak normal atau terdapat keraguan mengenai sifat interval data kuesioner RIPLS, maka uji statistik yang lebih tepat adalah uji *Kruskal-Wallis*.

### **3.10 Etika Penelitian**

Pengambilan data dalam penelitian ini telah diajukan pelaksanaannya kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan diharapkan dapat lulus kaji etik berdasarkan surat persetujuan etik untuk dapat melaksanakan penelitian dengan nomor surat keputusan: No. 95/UN26.18/PP.05.02.00/2026

## **BAB V** **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- A. Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menunjukkan kesiapan yang baik terhadap pembelajaran Interprofessional Education (IPE) dengan skor rerata total kuesioner RIPLS 4,43 mengindikasikan sikap positif dan kesiapan yang kuat untuk belajar bersama dengan profesi kesehatan lain.
- B. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) dalam skor kuesioner RIPLS total antar angkatan, menunjukkan konsistensi kesiapan terhadap pembelajaran IPE di seluruh tingkatan angkatan.

### **5.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penulis menyarankan:

1. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, dapat menggunakan hasil penelitian ini menjadi salah satu dasar pertimbangan merancang kurikulum agar dapat menyajikan pembelajaran interprofesional yang lebih responsif .
2. Bagi dosen dan pengembang program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, dapat menggunakan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan metode pembelajaran kolaboratif agar dapat meningkatkan kesiapan mahasiswa dalam kerja tim lintas profesi.
3. Bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung untuk mempertahankan kesadaran dan kesiapan kolaborasi yang sudah baik dengan berbagai profesi kesehatan sejak dini agar dapat

mempertahankan maupun meningkatkan kualitas praktik klinis di masa depan.

4. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menggunakan desain penelitian yang dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang perkembangan kesiapan IPE seperti penelitian longitudinal yang mengikuti perkembangan skor kuesioner RIPLS dari awal hingga akhir pendidikan.
5. Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi skor kuesioner RIPLS lainnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung seperti usia, jenis kelamin, IPK, jurusan atau profesi kesehatan lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S. 2024. ‘Evaluating Interprofessional Education Readiness and Perceptions Among Health Professions Students [ Letter ]’, (October), pp. 1057–1058. Doi: 10.2147/AMEP.S461901.
- Al-qahtani, M. F. 2016. ‘Measuring healthcare students ’ attitudes toward interprofessional education’, *Journal of Taibah University Medical Sciences*. Elsevier Ltd, (November), pp. 3–9. Doi: 10.1016/j.jtumed.2016.09.003.
- Aliyanto, W., Hastuti, R. P. And Oktaria, D. 2021. ‘Students’ Perception Towards Interprofessional Education (Ipe) Using Team-Based Learning (Tbl)’, *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 10(2), p. 152. Doi: 10.22146/jpki.62802.
- Alnasser, A., Williams, B. And Gosling, C. M. 2025. ‘How is professionalism measured in health care professions ?’, *Health Sciences Review*. Elsevier Ltd, 16(February), p. 100224. Doi: 10.1016/j.hsr.2025.100224.
- Alsaifari, M. A., S. Albogami., S. Almetery., T. Mater., R. Alhuhal., And. Y. Barnawi., 2022. ‘Significant Of Interprofessional Teamwork On Healthcare Workers Occupational Environment ; The Role Of Doctors , Pharmacist , Nurses And Medical Secretaries Saudi Arabia 2022’, 2, pp. 609–615.
- AMA . 2001. *American Medical Association Principles of Medical Ethics*. Available at: <https://code-medical-ethics.ama-assn.org/principles>.
- Amaidah, S. 2016. ‘Analisis Persepsi Mahasiswa Terhadap Pengembangan Soft Skills Di Perguruan Tinggi’, 7, Pp. 110–137.
- Anna, A. Y, Liao., L. Lindayani. And A. Nuraeni 2024. ‘Instrument used to assess interprofessional education and collaborative practice in health professional students : A COSMIN systematic and psychometric review’, 12(2).
- Ayu, I. G., S. Darmayani., I. Bagus., A., Putra 2024. ‘Factors influencing readiness and perceptions of Interprofessional Education ( IPE ) implementation at the Faculty of Medicine , Udayana University’, 13(1), pp. 361–366. Doi: 10.15562/bmj.v13i1.5072.
- Bhardwaj, A. 2022. ‘Medical Professionalism in the Provision of Clinical Care in Healthcare Organizations’, (October), pp. 183–189.
- Broek, S. Van Den., S. Querido., W. Marjo., V. Marjike., And C. Olle S2020. ‘Social Identification with the Medical Profession in the Transition from Student to Practitioner Social Identification with the Medical Profession in the Transition from Student to Practitioner’, *Teaching and Learning in Medicine*. Routledge, 0(0), pp. 1–11. Doi: 10.1080/10401334.2020.1723593.

- Damayanti, R. A. And Bachtiar, A. 2019. ‘Kesiapan Mahasiswa Kesehatan terhadap Penerapan Pendidikan Interprofesional di Indonesia Reny Ayu Damayanti 1\*, Adang Bachtiar 2’, (2009).
- Desai, M. K. And Kapadia, J. D. 2022. ‘Medical Professionalism and Ethics’, 13(2). Doi: 10.1177/0976500X221111448.
- Fateme, A., S. Zahara., A. Fariba., S. Saharam., And A. Homayun. 2020. ‘Personal factors affecting medical professionalism : a qualitative study in Iran’, 13(3), pp. 1–13.
- Groessl, J. M. And Vandenbroucke, C. L. 2019. ‘Examining Students ’ Attitudes and Readiness for Interprofessional Education and Practice’. Hindawi, 2019.
- Haryanti, N. . 2024. ‘Description of The Professional Identity of First-Level Clinical Medical Students and The Various Factors That Facilitate Its Formation’, 13(2), pp. 146–159. Doi: 10.22146/jpki.91024.
- Interprofessional Education Collaborative (IPEC) 2023. ‘Ipec Core Competencies For Interprofessional Collaborative Practice : V E R S I O N 3’.
- Isrona, L. And Susanti, R. 2021. ‘Readiness of Health Faculty Students Towards the Implementation of Interprofessional Education’, 506, pp. 380–386.
- Jha, N. And Shankar, P. R. 2022. ‘Readiness for Interprofessional Learning Among First Year Medical and Dental Students in Nepal’, (May), pp. 495–505.
- Jiang, Y., Cai, Y. Zhang X., C. Wang, . 2024. ‘Interprofessional education interventions for healthcare professionals to improve patient safety : a scoping review’, *Medical Education Online*. Taylor & Francis, 29(1). Doi: 10.1080/10872981.2024.2391631.
- Kermani, A., Ghojazadeh. M, Hazarti.M., Alizadeh. M,. 2022. ‘The effects of interprofessional education on teamwork, communication skills and quality of health care in advanced and developing countries: A systematic review and meta-analysis study’, *Research and Development in Medical Education*, 11(1), pp. 2–2. Doi: 10.34172/rdme.2022.002.
- Keshmiri, F. And Hosseinpour, A. .2022. ‘Interprofessional professionalism as a motivating force in interprofessional collaboration’.
- Kitema, G. F. Laidlaw, A., O'Carrol, V., Sagahutu, J.B. Blaikie, A 2024. ‘The status and outcomes of interprofessional health education in sub-Saharan Africa : A systematic review’, *Journal of Interprofessional Care*. Taylor & Francis, 38(1., pp. 133–155. Doi: 10.1080/13561820.2023.2168631.
- KKI .2019. ‘Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia’, *Konsil Kedokteran Indonesia*, p. 169. Available at: <https://www.studocu.com/id/document/universitas-bengkulu/kurikulum-dan-pembelajaran/final-snppdi-2009-2019/45088403>.
- Krishnasamy, N., Hasamnis, A. A. And Patil, S. S. 2022. ‘Developing professional identity students in a competency - based’, pp. 1–6. Doi: 10.4103/jehp.jehp.

Kumar, K. A. And Jeppu, A. K. 2020. ‘Readiness for Interprofessional Education Among Preclinical and Clinical Year Medical Students - Does It Change Over the Years ?’, 16, pp. 63–66.

Matsuzaka, Y. Hamaguchi, Y. Nishino, A. Muta, K. Sagara, I., Ishii, H., Noguchi., Kuba, S., Shiotani, Y. Mine, T., Ichikawa. T. Ozawa, Hiroki. Yasutake, T., Lefor, A. K., Honda, S. Maeda, T., And Nagata, Y., 2020 ‘The linkage between medical student readiness for interprofessional learning and interest in community medicine’, pp. 240–244. Doi: 10.5116/ijme.5f89.83ae.

McFadyen, A. K., V. Webster, Strachan. K., E. Figgins. Brown, H. And McKechnie. J 2005. ‘The Readiness for Interprofessional Learning Scale: A possible more stable sub-scale model for the original version of RIPLS’, *Journal of Interprofessional Care*, 19(6), pp. 595–603. Doi: 10.1080/13561820500430157.

McLaney, E. Morassaei, S. Hughes, L. Davies, Robyn. Campbell, M. . 2022. ‘A framework for interprofessional team collaboration in a hospital setting : Advancing team competencies and behaviours’, (c). Doi: 10.1177/08404704211063584.

Medical Professionalism Project. 2002. ‘Medical professionalism in the new millennium : a physicians ’ charter \*’, 2(2), pp. 116–118.

Mohammed, C. A., Anand, R. And Saleena Ummer, V. 2021. ‘Interprofessional Education (IPE): A framework for introducing teamwork and collaboration in health professions curriculum’, *Medical Journal Armed Forces India*. Elsevier Ltd, pp. S16–S21. Doi: 10.1016/j.mjafi.2021.01.012.

Murray, J. L. K. Hernandez-Santiago, V. Sullivan, Frak. Hornal, J. Badsah, F. Keatley, Ben. Galbraith, J. Channer, P. Fearfull, A. Haddow, A. Johnston, E. Ward, M. O’Carrol, V. 2025. ‘Interprofessional collaborative practice in health and social care for people living with multimorbidity: a scoping review protocol’, *Systematic Reviews*. Biomed Central, 14(1). Doi: 10.1186/s13643-024-02730-x.

Patel, H. Perry, S. Badu, E. Mwangi, F. Onifade, O. Mazurskyy, A. Walters, J. Tavaner, M. Noble, D. Chidarkire, S. Lethbridge, L. Jobson, L. Carver, H. Maclellan, A. Govind, N. Andrews, G. Kerrison-Watkins, G. Lun, E. Malau-Aduli, B. 2025. ‘A scoping review of interprofessional education in healthcare : evaluating competency development , educational outcomes and challenges’, *BMC Medical Education*. Biomed Central. Doi: 10.1186/s12909-025-06969-3.

Putriana, N. A. And Saragih, Y. B. 2020 ‘Pendidikan Interprofessional dan Kolaborasi Interprofesional’, 5(1), pp. 18–22.

Ramona, F. Prayitno, H. J. Hidayat, S. Pramuningtyas, R. Risanti, E. D. 2025. ‘Factors Associated with Medical Students ’ Readiness of Interprofessional Education Implementation : Findings from A Medical School in Indonesia’, 11(4), pp. 142–146. Doi: 10.29303/jppipa.v11i4.10745.

- Reeves, S. Pelone, F. Harrison, R. Goldman, J. Zwarenstein, M. 2017. ‘Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes (Review)’. Doi: 10.1002/14651858.CD000072.pub3.www.cochranelibrary.com.
- Sadeq, A. Guraya, S. Fahey, B. Clarke, E. Bensaaud, S. Doyle, F. Kearey, G. Gough, F. Harbinson, M. Guraya, S. Y. And Harkin, D. W. 2025. ‘Medical professionalism education : a systematic review of interventions , outcomes , and sustainability’, (March). Doi: 10.3389/fmed.2025.1522411.
- Şahan, F. U. And Korucu, A. E. R. 2022. ‘Readiness for Interprofessional Learning of Undergraduate Midwifery Students in Turkey : A Cross-Sectional Study’, 9(1), pp. 55–60. Doi: 10.5152/archhealthscires.2022.21099.
- Samosir, A. Z. 2024. ‘Implementasi Interprofessional Education ( IPE ) dalam Kurikulum Pendidikan Implementasi Interprofessional Education ( IPE ) dalam Kurikulum Pendidikan Mahasiswa Kesehatan: Tantangan , Manfaat , dan Strategi Pembelajaran Apryan Zefanya Samosir Faculty of’, (December).
- Sari, A. N. 2023. ‘Kesiapan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Terhadap Kurikulum Interprofessional Education (IPE) Pada Tahun 2022’, 13(1), Pp. 104–116.
- Shrader, S.. 2017. ‘REVIEW A Systematic Review of Assessment Tools Measuring Interprofessional Education Outcomes Relevant to Pharmacy Education’, 81(6). Doi: 10.5688/ajpe816119.
- Thi, N. Tam, N. M, Wens, J. Tsakitzidis, G. Chi, Le Van. Anh, L. H. T. Q. Chong, H. V. Huy, N. V. Q. And Valcke, M. 2023. ‘Comparison of students ’ readiness from six health education programs for interprofessional learning in Vietnam : a cross - sectional study’, *BMC Medical Education*. Biomed Central, pp. 1–8. Doi: 10.1186/s12909-023-04776-2.
- Tyastuti, D. Onishi H. Ekayanti, F. Kitamura, K. 2014. ‘Psychometric item analysis and validation of the Indonesian version of the Readiness for Interprofessional Learning Scale ( RIPLS )’, 1820, pp. 1–7. Doi: 10.3109/13561820.2014.907778.
- University of Lampung. 2020. Panduan Penyelenggaraan Akademik Di Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Ta 2020/2021.
- Yasin, H. And Shankar, P. R. 2023. ‘Readiness for Interprofessional Education Among Health Profession Students in a University in the United Arab Emirates’, (February), pp. 1141–1149.